NR. 8. LWOW, DNIA 15. KWIETNIA 1905. ROK III.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

W sprawie lekarzy kolejowych.

Referat Izby lek. krak., przedłożony na IX Wiecu Izb lekarskich.)*

Dotychczasowe usiłowania austryackich Izb lekarskich, mające na celu zapewnienie stanowiska służbowego i polepszenie finansowego położenia lekarzy kolejowych, znalazły wyraz w petycyach, które w latach 1900 do 1902 wniosły Izby: bukowińska, czeska i górno-austryacka do ck. ministerstwa kolei.

Izba lekarska bukowińska żądała w petycyi z dnia 20. czerwca 1902, aby ck. ministerstwo kolei rozpisywało konkurs w każdym wypadku, gdy opróżnioną została posada lekarza kolejowego. Na tę petycyę otrzymała Izba odpowiedź w dniu 20. grudnia 1902 tej treści, że ck. ministerstwo kolei z reguły tylko w drodze konkursu obsadza te posady lekarzy kolejowych, które połączone są z wyższą płacą roczną, niż 1400 kor., że jednak te posady, dla których przyznano niższe płace, w interesie samych lekarzy zachowuje się dla tych lekarzy, którzy już w danej miejscowości praktykę wykonują.

O wiele dalej sięgały petycye, które w r. 1900 wniosły Izby: czeska i górno-austryacka, a w których po skreśleniu smutnego położenia lekarzy kolejowych żądano, „aby lekarzom kolejowym, ustanowionym w charakterze urzędników, przyznano wszystkie prawa urzędników kolejowych, lekarzom zaś kolejowym, niewliczonym w poczet urzędników z powodu niskiego honoraryum, aby uregulowano płace, zapewniono stanowisko stałe, nie narażone na wypowiedzenie i aby im przyznano możność przystąpienia do funduszu pensyjnego (ewentualnie prowizyjnego)“.

Petycye te załatwiło ck. ministerstwo kolei reskryptem z 25. maja 1900 l. 12.937 i z 30. października 1900 l. 45.521 a wyjaśnienia ministerstwa w tem się streszczały, że „żądania, sformułowane w końcowem zdaniu memoryałów albo już zostały uwzględnione, albo też są niewykonalne w obecnych stosunkach“.

Zauważymy jeszcze, że o położeniu lekarzy kolejowych obradowano w morawskiej Izbie na posiedzeniu z d. 4. czerwca 1901 r. i że przy tem członek Wydziału dr. Skacelik wystąpił z wnioskiem, aby w przepisach administracyjnych, dotyczących służby lekarzy kolejowych przy ck. kolei północnej Ferdynanda wprowadzono następujące zasady:

1. Lekarzy kolejowych należy przyjmować i oddalać w porozumieniu z odnośną Izbą lekarską.

2. Żadnego lekarza kolejowego nie można oddalić bez przeprowadzenia dochodzenia dyscyplinarnego ze strony dyrekcyi i bez wysłuchania odnośnej Izby lekarskiej.

3. Dla poszczególnych lekarzy kolejowych ma dyrekcya ck. kolei północnej cesarza Ferdynanda przy współudziale wydziału Kasy chorych ustanowić ryczałt roczny, odpowiadający stosunkom lokalnym. po zasięgnięciu opinii odnośnej Izby lekarskiej.

4. Instrukcya dla lekarzy kolejowych i przepisy administracyjne należy do zaopiniowania przedłożyć Wydziałowi odnośnej Izby lekarskiej. — P. dr. Skacelik oznajmił jednak zarazem, że, jak dowiedział się w drodze prywatnej, „jest z góry wykluczone, aby Izbie lekarskiej przyznano jakikolwiek wpływ (w tej sprawie)“. Wobec tego nie rozprawiano już więcej nad tym przedmiotem w morawskiej Izbie lekarskiej.

Od czasu, gdy na petycye Izby czeskiej i górno-austryackiej nadeszła odpowiedź we wszystkich punktach odmowna, zaszła o tyle zmiana w stosunkach lekarzy kolejowych, że lekarzom kolejowym, pobierającym rocznej płacy 1400 kor. przyznano prawo do zamianowania ich urzędnikami, podczas gdy dotąd tylko płaca 1800 kor. do tego uprawniała. Może się łudzimy przypuszczając, że i akcya Izb lekarskich nie była bez wpływu na tę poprawę stosunków służbowych lekarzy kolejowych; w każdym razie fakt ten świadczy, że poszczególne dezyderaty Izb lekarskich nie są niewykonalne i należy go powitać jako nader ważną i pożądaną zdobycz. Jeśli tedy Izba lekarska zachodnio-galicyjska ponownie podejmuje sprawę lekarzy kolejowych, to dzieje się to z tego powodu, że od tej pory stosunki służbowe lekarzy kolejowych wogóle nie uległy żadnej ważniejszej zmianie a ich położenie finansowe pozostało i nadal nadzwyczaj ciężkie, powtóre zaś dla tego, że odpowiedź ck. ministerstwa kolei zmusiła nas niejako do bliższego rozpatrzenia rzeczy i do skreślenia komentarza do wspomnianej odpowiedzi. Jedyną zasługą tego komentarza będzie, że stara się uzasadnić swe twierdzenia na podstawie możliwie dokładnych informacyi Izby i na podstawie samych instrukcyi ck. ministerstwa kolei tudzież statutów Kasy chorych.

C. k. ministerstwo kolei wypowiada w odpowiedzi, zwróconej do czeskiej Izby lekarskiej, następujące zdania:

„Przy obliczaniu honoraryum zwraca się uwagę zosobna zarówno na czynności, podjęte w interesie Kasy chorych, jak na czynności, podjęte w interesie przedsiębiorstwa. Honoraryum za czynności lekarza dla Kasy chorych nie oblicza się według liczby przydzielonych mu członków Kasy, albowiem procent zasłabnięć na liniach kolei, pozostających w zarządzie państwa, w poszczególnych kategoryach służbowych, w różnych okolicach i śród szczególnych stosunków waha się według doświadczenia między 30% a 180%. Aby wynagrodzenie lekarzy kolejowych za leczenie chorych zastosować w możliwie sprawiedliwy sposób do ich rzeczywistych świadczeń, oblicza się honoraryum za ich czynności lekarskie dla Kasy chorych według liczby przypadków chorobowych, leczonych istotnie przez lekarza kolejowego, przy czem według pewnej oznaczonej skali uwzględnia się miarodajne stosunki a mianowicie długość przestrzeni kolejowej, sposób, w jaki personal, przekazany lekarzowi, jest rozdzielony na przestrzeni kolejowej, szczególne stosunki miejscowe, jakoteż rozkład jazdy kolejowej.

*) Przekład z Oesterr. Aerztekammerblatt.

Wynagrodzenie lekarza kolejowego za jego czynności w interesie przedsiębiorstwa kolejowego ustanawia się na podstawie liczby wszystkich tych osób, pozostających w służbie kolei, co do których lekarza kolejowego możnaby do takich czynności zawezwać“.

Chcąc należycie ocenić te wywody ck. ministerstwa kolei, musimy, ile można dokładnie, wyliczyć czynności lekarzy kolejowych, podejmowane w interesie Kasy chorych i w interesie przedsiębiorstwa kolejowego. Ponieważ jednak sprawa ta jest w najściślejszym związku z całem urządzeniem służby sanitarnej przy ck. kolejach państwowych, przedewszystkiem pokrótce omówić trzeba te stosunki. (Ciąg dalszy nastąpi.)

Partactwo lecznicze w Galicyi.

(Ciąg dalszy).

Głośniejsi w Galicyi składacze kości.

1. Paweł Krąpiec.

W rejestrze partaczy leczniczych, zestawionym na podstawie wyników ankiety, znajdzie się sporo specyalistów, leczących wyłącznie złamania i zwichnięcia. Paru jednak znachorów tego typu zasługuje na wyróżnienie z powodu wielkiego rozgłosu, który posiadają śród ludu, a nawet i u osób wykształconych. Najsłynniejszym z nich jest:

Paweł Krąpiec, zwany „Kromcio“, włościanin, zamieszkały obecnie w Palikrowach w powiecie brodzkim. O tym znachorze możnaby napisać osobną monografię, z wielu względów zajmującą. Ja ograniczę się do skreślenia najważniejszych szczegółów, dotyczących jego osoby i jego praktyki.

Pochodzi z rodziny, która od paru pokoleń uprawiała sztukę składania kości i „naprawiania“ zepsutych członków. Obecnie jeszcze utrzymuje się u ludu zdanie, że każdy „Kromcio“ umie „naprawiać kości“. Praktykuje jednak głównie Paweł Krąpiec, a pomocnikiem jego jest brat, Jan Krąpiec, który w czasie nieobecności Pawła wyręcza go w zabiegach leczniczych. Także i brat stryjeczny Pawła, nadstrażnik skarbowy w Zborowie, uchodzi za obdarzonego uzdolnieniem chirurgicznem.

Paweł Krąpiec leczy złamania w rozległej okolicy, w promieniu 10 mil i bądź sam przyjeżdża do chorych, bądź też udziela pomocy w swoim domu chorym, do niego przywożonym. Ma poparcie u osób wpływowych i wzywany bywa także do dworów.

Dr. Ustrzycki z Podkamienia w ostatnich latach rozciągnął nad nim kontrolę i doniósł do sądów o rozlicznych wypadkach, w których kuracya Kromcia niefortunnie wypadła. W sądzie powiatowym w Załoźcach toczyło się dwa razy przeciw niemu dochodzenie, lecz ostatecznie został uwolniony. W sądzie w Brodach zasądzono go za partactwo lecznicze na 14 dni aresztu. Udowodnienie winy, jak wogóle w podobnych wypadkach, jest ogromnie trudne, kodeks karny bowiem żąda, by wykazano nie tylko fakty partactwa leczniczego, lecz by nadto stwierdzono, że partactwo było wykonywane w sposób „zarobkowy“. Tymczasem w takich procesach już samo dostarczenie świadków jest wielce utrudnione, a oskarżony zasłania się obroną, że za swe czynności nie pobrał żadnego wynagrodzenia, a przyjął tylko odszkodowanie za stratę czasu opatrunki itd.

Gniazdem rodzinnem „Kromciów“ jest Milna obok Załoziec, duża wieś nadgraniczna, przeważnie przez Polaków zamieszkana. Tam w połowie ubiegłego stulecia żył zamożny gospodarz Krąpiec, który był protoplastą całego tego rodu znachorów. W owym czasie stosunki sanitarne w kraju były fatalne. Na rozległej przestrzeni kilkudziesięciu mil kwadratowych, w całym trójkącie, ograniczonym dziś linią kolejową od Podwołoczysk do Złoczowa i drogą rządową Złoczów—Brody aż po granicę nie było żadnego lekarza, podczas gdy dzisiaj jest na tej przestrzeni 16 lekarzy. Także w samych Brodach i Złoczowie lekarzy było niewielu. W takich stosunkach z konieczności ludność uciekać się musiała do partaczy, którzy leczyli wszelkie choroby bańkami, pijawkami, upustami krwi i różnymi lekami wewnętrznymi, którzy jednak oprócz wyrywania zębów chirurgii się nie oddawali. Przy uszkodzeniach więc chirurgicznych, jak złamania, zwichnięcia itp., nie można było znaleźć fachowca, któryby umiał i miał prawo udzielić pomocy, przewożenie zaś chorego daleko do siedziby lekarza było uciążliwe i kosztowne. Gdy więc rozeszła się wieść, że Krąpiec, który leczył zrazu złamania u zwierząt domowych, na podstawie doświadczenia, w ten sposób nabytego, udziela także ludziom skutecznej pomocy w wypadkach złamań i zwichnień, zaczęto się garnąć do znachora naprzód z okolic bliższych, upośledzonych pod względem pieczy lekarskiej, a później, w miarę wzrastającej sławy Krąpca, także i z dalszych okolic. Przypuścić można, że znachor ten, nie posiadający zresztą żadnego wykształcenia, posiadał pewien zmysł obserwacyjny, który po pewnym czasie uzdolnił go do odróżniania złamań od zwichnień i nauczył go nawet odprowadzać zwichnienia. Tak rosła jego sława i wzywano go w strony coraz dalsze, aż pod Trembowlę, a nawet za Stanisławów.

Kol. dr. Ustrzycki, któremu zawdzięczam niniejsze informacye o „Kromciach“, opowiada o nieszczęśliwym przebiegu kuracyi, przeprowadzonej przez „Kromcia“ protoplastę u jego dziadka, dzierżawcy dóbr Wiśniowczyka. Chory w starszym wieku po złamaniu uda wyleczył się w szpitalu, lecz zrost odłamków był wadliwy i kończyna była skręcona ku wewnątrz. Krąpiec, wezwany o poradę, orzekł, że trzeba nogę na nowo złamać i prosto ją złożyć. Dokonał też tej operacyi, atoli odłamki długo się nie zrastały i chory zmarł po 22 miesiącach leczenia przez Krąpca. Niezawodnie podobne zdarzenia były częstsze, ale lud nad niepowodzeniami znachorów przechodzi do porządku, sławiąc jedynie udałe rzekomo kuracye.

Gdy stary Krąpiec zmarł przed dwudziestu kilku laty, syty sławy i bogactw, pozostawił jednego tylko syna, o którym wszakże sam za życia mówił, że nie odziedziczył po nim znachorskich zdolności.

Syna tego dał Krąpiec do szkół i został on wreszcie magistrem chirurgii i praktykował w Toporowie, gdzie też umarł, nie pozostawiając męskich potomków.

Stary, ów sławny „Kromcio“ miał w Milnie rodzonego brata, który praktyką się nie trudnił. Natomiast synowie brata, Paweł i Jan, a zwłaszcza Paweł, przypatrywali się praktykom stryja. Po śmierci stryja Paweł nie oddalał zgłaszających się pacyentów, którzy o śmierci słynnego zachora nie wiedzieli, przyjmował ich sam i leczył. Zmieniły się jednak stosunki. Lekarzy w tych stronach osiadło kilku, łatwiej więc było o pomoc fachową i mniej ona kosztowała, to też i praktyka znachorska upadła. A że i gospodarstwo się rozdrobniło przez podział między rodzinę, więc Paweł

DR. ADAM LANGIE.

BEZ KONKURSU.

NIEPRAWDOPODOBNA BAJECZKA.

Pan Rolski, dyrektor wielkiej fabryki, zatrudniającej kilkuset ludzi, postanowił założyć własną fabryczną kasę chorych dla robotników i całego personalu urzędniczego. Po usilnych staraniach kasa ta przyszła do skutku, przystąpili do niej oczywiście wszyscy podwładni urzędnicy, a robotnicy, ubezpieczeni dotychczas w wielkiej kasie powiatowej, będącej pod zarządem „zbyt skrajnych żywiołów“, zostali z niej wykreśleni i wpisani do własnej, utworzonej „umyślnie dla ich wygody“. Wybrano zarząd, złożony przeważnie z osób, oddanych ślepo panu dyrektorowi, urządzono jeden ciasny i ciemny pokój, w którym dawniej był skład rupieci, jako kancelaryę i ambulatoryum; chodziło tylko o wybór lekarza i w tym celu nowo wybrany „prezes“ kasy, inżynier Huber, zwołał posiedzenie, na które stawili się członkowie zarządu w komplecie.

— Na porządku dziennym — zagaił przewodniczący — dzisiejszego posiedzenia jest wybór lekarza kasy. Po naradzie z panem dyrektorem, z obawy, aby zbyt wielu nie zgłosiło się kandydatów, postanowiłem nie rozpisywać konkursu, lecz zaproponować panom, aby zarząd zamianował *brevi manu* lekarza, którego uzna za najodpowiedniejszego.

— Proszę o głos... Jakkolwiek w statucie kasy nie jest określone bliżej, w jaki sposób posada lekarza ma być obsadzoną, sądzę, że należałoby rozpisać konkurs, gdyż dopiero na podstawie podań, widząc, kto o posadę tę ubiegać się będzie, możemy mieć wybór między kandydatami.

— W odpowiedzi panu Kurskiemu, wyjaśnić muszę, że konkurs przewlókłby tylko całą sprawę, a zresztą byłby nawet zbyteczny, bo już na samą wiadomość, że kasa ma powstać, zgłosiło się kilku lekarzy, kłopotu więc w wyborze mieć nie będziemy. Przedewszystkiem, pomijając innych kandydatów, których nawet nie znamy, a którzy wobec tego w rachubę wchodzić nie mogą, oświadczyli gotowość objęcia posady lekarza fabrycznego: dr. Mundart, lecz ten jako żyd oczywiście odpada; dr. Stecki, dr. Płachciński i dr. Rolski..... Dr. Stecki jest wprawdzie, jak panom wiadomo, starszy praktyk, ale stanowczo odradzałbym jego wybór, gdyż uchodzi za socyalistę. My zaś musimy wystrzegać się wpuścić do fabryki, gdzie i tak nie brak żywiołów niezadowolonych, człowieka, który mógłby nam wodę zamącić.... Co się tyczy dra Płachcińskiego, to ten jest jeszcze zbyt młodym lekarzem, bo o ile mi wiadomo, ukończył medycynę dopiero przed rokiem; pozostaje zatem jedynie jeden kandydat, znany panom, dr. Rolski, bratanek naszego dyrektora.

— Za pozwoleniem... Dr. Rolski nie jest starszym lekarzem od dr. Płachcińskiego, to jedno... a co do dra Steckiego, to po raz pierwszy słyszę, jakoby ten miał być socyalistą...

— Prenumeruje „Naprzód“, to wystarcza... Trudno przypuścić, aby czytając ten organ, nie przejął się przewrotowemi ideami, czego nawet nie tak dawno złożył dowody, mając odczyt o mieszkaniach robotniczych...

sprzedał kilkomorgową posiadłość w Milnie, gdzie ziemia jest droga, a za uzyskaną kwotę kupił tanio w Palikrowach obok Podkamienia gospodarstwo kilkunastomorgowe i osiadł na niem. Przeniósł się z nim i brat, Jan, który ożenił się z córką jednego z bogaczy Palikrowieckich. W Podkamieniu nie było wówczas lekarza, tylko chirurdzy, był zatem teren dla praktyki Pawła podatniejszy. Dopiero osiedlenie się lekarza okręgowego w Podkamieniu przed 10 laty ukróciło butę znachora i praktykę jego trochę ograniczyło.

W zakres praktyki Pawła Krąpca należą złamania niepowikłane, na które zakłada zwykły opatrunek ustalający, zrobiony z kory lipowej. Wyleczenie następuje często wadliwie, krzywo, ale pacyenci nie przypisują tego nieuctwu znachora, lecz samemu złamaniu. Przeważnie jednak leczy Krąpiec dystorsye stawowe i proste stłuczenia, które uznaje za zwichnięcia i po naciągnieniu kończyny oświadcza, że już noga, czy ręka jest na swojem miejscu i trzeba tylko zawinąć ją i zlewać wódką. Po kilku lub kilkunastu dniach takiego leczenia chory wraca do zdrowia, oczywiście zachowuje wielką wdzięczność dla znachora, który go ze zwichnienia rzekomo wyleczył i rozgłasza wszędzie o jego zgrabności i „zdatności“.

W przypadkach rzeczywistego zwichnienia, a tem bardziej złamania powikłanego, Krąpiec nie może dać sobie rady i nie umie odprowadzić najzwyklejszego zwichnienia. Namęczywszy i siebie i chorego, przywozi go wreszcie do lekarza. Na szczęście w Podkamieniu jest obecnie lekarz, który z pomyślnym wynikiem leczy nawet ciężkie wypadki złamań i zwichnień, co naturalnie jest najlepszym sposobem zwalczania znachorstwa. Natomiast niektórzy lekarze okoliczni chirurgią wcale się nie zajmują a chorym ze złamaniami sami polecają wezwać Kromcia i w swej obecności zakładać opatrunki! Takie postępowanie uwłacza medycynie i znachorstwu dodaje uroku, a i pod względem etycznym jest niewłaściwe, skoro bowiem tuż obok Kromcia mieszka lekarz dyplomowany, uzdolniony do zabiegów chirurgicznych, pominięcie go z powodów konkurencyjnych, a wzywanie do konsylium znachora jest naganne.

Aby zasłonić się wobec sądów urzędowem zezwoleniem na procedery lecznicze, wniósł Paweł Krąpiec do namiestnictwa podanie, na które otrzymał następującą rezolucyę:

„L. 20198/04. Odpis z c. k. starostwa w Brodach z dnia 15. maja 1904.

Do Pana Pawła Krąpca, właściciela realności w Palikrowach.

Na przedłożoną prośbę Pawła Krąpca, właściciela realności w Palikrowach, o udzielenie mu pozwolenia dawania doraźnej pomocy przy złamaniach kości i zwichnieniach u ludzi i u zwierząt oznajmiło c. k. namiestnictwo reskryptem z dnia 7. maja 1904 L. 25567, że o ile taka pomoc przy gwałtownych uszkodzeniach ciała, jak np. przy złamaniu kości, krwotokach, otruciach itd. dla zapobieżenia dalszym złym następstwom jest konieczną, a na miejscu niema lekarza, obowiązany jest każdy do niesienia takiej pomocy według swej najlepszej wiedzy i z tego powodu nie może być pociągany do odpowiedzialności.

Przekraczanie tej granicy natychmiastowej, doraźnej pomocy np. przez przyjmowanie uszkodzonych z okolicy, przez wyjazdy do chorych w okolicy, przez udzielanie pomocy uszkodzonym w kilka dni po uszkodzeniu, wogóle wtedy, gdy chory miał czas dostateczny, aby się udać do lekarza, lub lekarza wezwać do siebie, o ileby pomocy takiej udzielała osoba, nie będąca lekarzem, uprawnionym do wykonywania praktyki lekarskiej, byłoby karygodnem partactwem. C. k. namiestnictwo nie wzbrania mu zatem udzielania natychmiastowej, doraźnej pomocy przy złamaniach i zwichnięciach, jeżeli tylko ta pomoc nie przekroczy dozwolonej granicy. D. u. s.“

Odpis tej rezolucyi rozesłało starostwo brodzkie do sądów, posterunków żandarmeryi, Zwierzchności gmin i obszarów dworskich w powiecie, a mamy dowody, że w niektórych urzędach zrozumiano ten dokument jako pewnego rodzaju koncesyę, udzieloną Krąpcowi, do leczenia złamań i zwichnień. Podnieść należy, że namiestnictwo rozstrzygnęło podanie znachora, nie zasięgnąwszy opinii ani u lekarza powiatowego, ani u osób, znających stosunki miejscowe, ani wreszcie u Izby lekarskiej. Nie ulega wątpliwości, że rezolucya taka może posłużyć znachorowi za rekomendacyę wobec klientefi niewykształconej, a nawet u ludzi wykształconych zdolna jest poniekąd wytworzyć błędne pojęcie o karygodnem partactwie leczniczem.

Namiestnictwo zakreśla niewłaściwie i nielogicznie granicę między partactwem karygodnem, a dozwoloną pomocą doraźną. Nie można się zgodzić na to, aby osoba, która uległa nieszczęśliwemu wypadkowi, miała być pozbawiona pomocy doraźnej w kilka dni po uszkodzeniu, wogóle wtedy, gdy chory miał czas dostateczny, aby udać się do lekarza, lub lekarza wezwać do siebie, bo przecież i w takich razach może wybuchnąć nagły krwotok z rany lub mogą zajść inne groźne dla chorego okoliczności, a wtedy każdy według swej wiedzy powinien chorego od śmierci ratować. Różnica właśnie między partactwem leczniczem, a doraźną pomocą nie polega na czasie, który od wypadku upłynął, lecz na rodzaju udzielonej pomocy. Znamieniem głównem doraźnej pomocy jest jej tymczasowość, przy złamaniach więc nie może uchodzić za pomoc doraźną założenie ustalającego opatrunku, lecz jedynie takie tymczasowe ułożenie uszkodzonej kończyny, aby chory jak najmniej doznawał dolegliwości, zanim jeszcze lekarz się zjawi, dalej przetransportowanie chorego, a przy złamaniach powikłanych także tymczasowe zatamowanie krwotoku. Jeśli zaś znachor prosi o pozwolenie udzielania pomocy, to chodzi mu o zakładanie opatrunków i stałe leczenie chorego. Ze względu na osobę petenta powinno było namiestnictwo podanie jego więcej krytycznie rozpatrzeć.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Dr. Szczepan Mikołajski.

O reformie gminnej służby zdrowia w Galicyi.

Napisał Dr. Wincenty Wróblewski, lekarz okręgowy.

(Ciąg dalszy.)

E. Projekt ustawowego podwyższenia dochodów; emerytury.

W sprawie polepszenia bytu lekarzy okręgowych nie wiele dodać można ponadto, co już w poszczególnych punktach przy omawianiu ustawy podniosłem. A więc w przeciwstawieniu do pensyi lekarza gminnego pensya lekarza okręgowego wynosić powinna przynajmniej 1200 koron. Do tego podwyższenia tam, gdzie go dotad niema, przyjść może bardzo łatwo bez nadwerężenia funduszów powiatowych i krajowych, należy tylko przeprowadzić stałe ustanowienie taks za oględziny zwłok i ściąganie energiczne takich opłat wraz z opłatami za oględziny bydła

---

— O ile wiem, odczyt ten był ściśle przedmiotowy i jedynie ze stanowiska higieny traktował o złych warunkach, w jakich żyje ludność fabryczna...

— Zwrócić muszę uwagę, że właśnie to, co pan Kurski przed chwilą powiedział, powinno być przestrogą, żeby go naszym lekarzem nie robić, bo robotnicy nasi nie mają wprawdzie ani lepszych ani gorszych warunków jak wszędzie gdzie indziej, ale taki lekarz gotów domagać się, w imię tej właśnie higieny, Bóg wie jakich ulepszeń, na które ze względów finansowych zgodzićbyśmy się nie mogli, rozdmuchałby więc tylko niezadowolenie i sprowokował różne niemożliwe żądania. Sądzę, że panowie zgadzacie się ze mną?

— Słusznie, słusznie...

— Tym ludziom i tak już dosyć się w głowach przewraca...

— Zatem uważam, że nie pozostaje nam jak tylko jeden kandydat w osobie dra Rolskiego i sprawę możemy bez dalszej dyskusyi od razu załatwić... Do głosu zapisany jeszcze pan Kaliniewicz... proszę...

— Ja, proszę panów, chciałbym tylko zwrócić uwagę na drugiego kandydata, tj. dra Płachcińskiego... Korzystając, że posiedzenie to jest ściśle poufne, pozwolę sobie zwrócić uwagę panów na jedną rzecz, która na naszą decyzyę wpłynąć powinna...

— Eh, co tam tyle czasu tracić nad takiem głupstwem, ten doktor, czy tamten, to mi wszystko jedno... zgódźmy się na to, co mówi prezes, byle prędzej... bo ja mam dziś jeszcze posiedzenie „ochrony zwierząt...“

— Ależ zaraz, proszę panów, to, co chcę powiedzieć, jest bardzo ważne... Za dr. Płachcińskim robi starania pan radca Bąbkiewicz, znany kapitalista i filantrop; oświadczył mi wprost, że jeżeli Płachciński zostanie naszym lekarzem, to on da tysiąc koron na rzecz kasy. Proszę panów, co więcej, obecnie zanosi się na wielkie roboty miejskie, wiadomo panom, że nasza fabryka ubiega się o dostawę potrzebnych do tego materyałów; jeżeli zrazimy sobie Bąbkiewicza, przyprawimy na pewne fabrykę o niepowetowaną stratę. Wprawdzie dr. Płachciński jest lekarzem młodszym, ale właśnie, proszę panów, niechże ma sposobność nabrania doświadczenia jako lekarz kasowy...

— Tak, kosztem naszych robotników...

— Przepraszam pana, panie Kurski, robotnik każdy, byle tylko miał lekarza za darmo, to się tam na tem nie pozna, czy on lepszy, czy gorszy... a zresztą nas nie stać na to, żeby dawać im samych profesorów uniwersytetu.

— A czy pan, jako także członek kasy, nie będzie na tem cierpiał w danym razie?

— Ja to co innego... ja, tak samo jak zapewne każdy z panów, w razie choroby i tak nie pójdę do lekarza fabrycznego tylko do specyalisty... O nas tu nie chodzi, a dla robotników wystarczy pierwszy lepszy lekarz, byle opukał i zapisał lekarstwo. Toż między nimi, proszę panów, i tak większość symulantów...

— Jako przewodniczący muszę przerwać bezowocną dyskusyę. Uwagi pana Kaliniewicza są słuszne, my istotnie nie możemy sobie zrażać tak wpływowego człowieka, jak radca Bąbkiewicz, tem bardziej, jeżeli obiecuje hojny dar dla naszej kasy... Nad tem trzeba się dobrze zastanowić. Tylko znów z drugiej strony,

i mięsa do funduszu powiatowego. Niewątpliwie tam, gdzie lekarz sam dokonuje oględzin bydła i mięsa, zwłaszcza w miasteczkach, wpływy te będą znacznie większe, należy jednak zadowolić się małem chociaż podwyższeniem płacy, boć lekarz nie zawsze ma czas funkcyonować sam jako oglądacz, a nadto o ile oględzin dokonuje poza wyznaczonemi godzinami, wolno mu żądać dodatkowego wynagrodzenia od stron, jak to zaopiniował na zjeździe lekarzy okręgowych reprezentant rządu Radca dr. Merunowicz, wyjaśniając, że nie jest to nadużyciem. O ile lekarz nie dokonuje oględzin mięsa sam, już to dla tego, że jest w miejscu weterynarz, już też dla innych przyczyn, to według ustawy o oględzinach lekarz, i to gminny lub okręgowy w pierwszej linii, powinien być zastępcą oglądacza, za co też część opłat może ściągać Wydział powiatowy do swych funduszów. Jeżeli zaś za lekarza pełni stale obowiązki oglądacza jego zastępca, to on także nigdy całych dochodów z oględzin nie pobiera i część tych dochodów wpływać musi do funduszów powiatu. Gdy się tu doda opłaty za oględziny zwłok według taks w małych miejscowościach po koronie, w większych w dwu klasach tj. po 2 korony dla zamożnych, a po 1 koronie od niezamożnych, kwota 200 koron na podwyższenie pensyi lekarzy okręgowych pokrytą zostanie. W tych zaś miejscowościach, gdzie dla braku innych dochodów pensya już wynosi 1200 koron, byłoby wskazane podwyższenie tejże o 200 koron podanym torem.

Idąc dalej, pragnąłbym zryczałtowania tych niestałych dochodów, jakie nam przypadają za określone ustawą obowiązki, a więc przedewszystkiem za szczepienie i to na podstawie przeciętnego obliczenia z 3 ostatnich lat. Stały dochód ma tę zaletę, że można budżet wydatków inaczej rozłożyć, powtóre uniknęłoby się nudnych rachunków, oczekiwania na należytość, którą lekarz z góry najczęściej wydawał, żalów o zniżenie dyet, wprawdzie bezskutecznych, ale przykrych, a nawet kraj może oszczędziłby jednego rachunkowego manipulanta. Ta okoliczność, że może zajść strata kilku lub kilkunastu koron — sądzę, że nie miałaby wielkiego znaczenia, a propozycya moja, wprawdzie czysto osobista, jest o tyle uzasadniona, że w sprawozdaniu Wydziału krajowego jest widoczna dążność do ustanowienia stałych okręgów szczepienia, odpowiadających okręgom sanitarnym. W razie zaś szczepienia rewizyjnego w okręgu przez lekarza powiatowego, lekarz okręgowy dostawałby inny okręg do szczepienia za opłatą kilometrowego i dyet tylko za rzeczywiście użytą ilość dni według certyfikatów gmin, co nie wyniosłoby wiele. W warunkach konkursu i dekretu ryczałt taki za szczepienie musiałby być osobno określony z podaniem sumy.

Podnieśmy dalej, że rzeczywiście do pensyi lekarza okręgowego gminy dotąd zupełnie nie konkurują, zobowiązania prawnoprywatne, wymienione w § 12. ustawy z dnia 2. lutego 1891, istnieją tylko na papierze. A prócz korzyści lokalnych, jakie gminy okręgu z lekarza mają, jak bliska pomoc, opiekę dla ubogich chorych itd., ustawa przyznaje im nawet honory, bo przy tworzeniu okręgu zasięga się zdania każdej gminy, czy zgadza się na przyłączenie do okręgu. W jakim celu to się dzieje, czy tylko z szacunku dla autonomii gminnej? Chyba tak, ale rzeczywisty cel powinien być inny. Gminy powinny, tak jak i powiat, ze swych dochodów konkurować do pensyi lekarza okręgowego i to w wysokości 1% od sumy podatków bezpośrednich. Jedynie gminy bardzo ubogie mogłyby uzyskać uwolnienie od tej konkurencyi. Nadto lekarz okręgowy, mając w swej siedzibie najwięcej czynności, bo pełni tam obowiązki lekarza gminnego *de facto*, choć nie *de jure*, zasługuje, by mu też za to dać coś więcej, a więc gmina, która jest miejscem siedziby lekarza, powinna ponad zwykłą normę konkurencyjną płacić 2—3% od sumy opłacanych podatków bezpośrednich. Tak więc wieś, opłacająca 2000 koron podatku bezpośredniego, płaciłaby 20 koron rocznie na lekarza. Jeśli weźmiemy przeciętnie 10 takich gmin, to już uzyskamy 200 koron więcej dla lekarza. Gmina, w której mieszkam, opłaca 16.000 koron bezpośrednich podatków, a dochodów własnych ma 30.000 koron rocznie, czyż więc 2% od podatków tj. 320 koron rocznie stanowiłoby dla niej tak znaczną rubrykę, zwłaszcza, gdy przez 12 lat dotąd płaciła lekarzowi miejskiemu 1000 koron rocznie. Takie konkurencyjne opłaty gmin są w niektórych krajach monarchii.

Porównać też proszę naszą instrukcyę z instrukcyą dla lekarzy miejskich w Krakowie lub we Lwowie. Prócz rozwlekłego traktowania oględzin zmarłych, przynoszących lekarzom miejskim pokaźne dochody i oprócz pomocy dla ubogich, polegającej na odsyłaniu tychże do szpitali i ambulatoryów, podczas gdy my ubogich darmo leczymy, nic tam prawie niema, a jakież jest wynagrodzenie lekarza miejskiego we Lwowie i w Krakowie w stosunku do naszej płacy?

W porę mi tu przyszły obliczenia na wydatki administracyjne gmin w naszym kraju. Z pośród wydatków osobistych *primo loco* stoi koszt utrzymania pisarzy gminnych z kwotą koło 600.000 koron, na drugiem miejscu są płace naczelników gmin w kwocie przeszło 320.000 kor., wreszcie płace policyantów 180 000 koron. Z wydatków rzeczowych koło 400.000 koron pochłaniają koszty kancelaryi i koszty podróży. Cyfry te nabierają wyrazistości, gdy się je porówna z wydatkami na policyę sanitarną w kwocie rocznej *20.000* koron, na *6.000* gmin. Można więc żądać i wydobyć z gmin coś więcej na cele sanitarne. Wydziałom powiatowym, znającym budżety gmin, nie trudno byłoby obliczyć podaną nadwyżkę dochodów, a tym sposobem kraj mógłby mniej dopłacać i § 13. ustawy nie byłby tak często w użyciu, a pensye lekarzy okręgowych mogłyby osiągnąć *minimum* egzystencyi, odpowiedniej ich działaniu i wykształceniu.

Tyle co do dochodów stałych. Z niestałych podniosę raz jeszcze poprzednio umotywowaną konieczność wynagrodzenia za sprawdzanie tj. pierwszą główną czynność przy chorobach zakaźnych i zaraźliwych według ustanowionych norm. W przeciwnym razie, jak dotąd, niech pozostanie *status quo* tj. lekarze rządowi sprawdzać mają chorobę zakaźną, co, mojem zdaniem, zawsze ich obowiązkiem pozostać winno, względnie lekarze gminni i okręgowi ograniczać się będą do krótkiego raportu, identycznego z dotychczasowem doniesieniem o chorobach zakaźnych, nie według wzorów urzędowych raz dla tego, że tych blankietów na raporty o sprawdzeniu choroby zakaźnej obecnie słusznie starostwa dostarczać nie chcą, nadto, że wymagania, obowiązujące dla lekarzy rządowych, lub przez rząd delegowanych, nie obowiązują lekarzy okręgowych w ich działaniu, jako funkcyonaryuszy autonomicznych gmin. Zwrócę też uwagę, że w likwidacyi kosztów za czynności z powodu chorób zakaźnych winno zajść pewne ulepszenie. Oddziały rachunkowe namiestnictwa są na prawdę dla naszych drobnych rachunków labiryntem z bardzo utrudnionem wyjściem, a przyjąć trzeba, że pół rachunku odpada za koszty podróży, przez lekarza przed kilkoma miesiącami jeszcze opłacone. Tak jak każdemu urzędnikowi, powinno bezwarun-

---

korzystając również z poufności posiedzenia, muszę oświadczyć panom, że wyraźnem życzeniem dyrektora jest, aby posadę otrzymał jego bratanek...

— Prawdopodobnie dla niego nawet cała ta kasa powstała.

Pan Kurski nie ma głosu... kasa powstała, jak wiadomo, dlatego, żeby odciągnąć robotników naszych od kasy powiatowej, gdzie im tylko w głowach przewracają. Dla tego też wszelkie uwagi, podsuwające inne cele naszemu dyrektorowi, są niewłaściwe...

— Wnoszę o zamknięcie dyskusyi... Bójcie się Boga, już wpół do siódmej...

— A piwo u Süssera już dawno nabite...

— Żebyś pan wiedział, że mi doktór polecił codziennie o szóstej wypić szklaneczkę...

— Tak, tak, przepisy lekarskie trzeba pilnie wypełniać...

— Proszę o spokój; więc, panowie, dyskusyę możemy zakończyć, a natomiast, reasumując wszystko, sprawa przedstawia się tak: mamy właściwie dwóch poważnych kandydatów, z których, jak panowie widzicie, żadnego pominąć nie można; kwestya więc nastręcza pewne trudności, ale jeżelibyście się zgodzili, przychodzi mi na myśl jedyny sposób wybrnięcia z tego kłopotu. Kasa przeznacza dla lekarza 700 koron, moglibyśmy więc podzielić tę kwotę na dwie części i zamianować, zamiast jednego, dwóch lekarzy...

— Zgoda...

— Wybornie...

— Niech będzie, byle prędzej...

— I to w ten sposób: Dr. Rolski, jako nieco starszy w studyach, zostaje naczelnym lekarzem z płacą 400 koron rocznie, doktor zaś Płachciński lekarzem pomocniczym z płacą 300 koron. Wprawdzie dyrektor będzie się trochę krzywił, że jego bratankowi obcięto pensyę, ale gdy mu wytłumaczę całą rzecz, musi przystać, bo i on, jak wiadomo, liczy się z radcą Bąbkiewiczem.

— Myśl pana prezesa jest jedyną do przyjęcia, sądzę, że wybrniemy istotnie z kłopotu, a nadto, proszę panów, nie ściągniemy na siebie zarzutu, jakobyśmy w sprawie tej szli wyłącznie na rękę dyrekcyi, zamkniemy, co jest bardzo ważne, proszę panów, usta, wszystkim dziennikarzom, bo nie będą już mogli rozpisywać się o nepotyzmie itd. Stawiam zatem wniosek o przystąpienie do głosowania na tych dwóch kandydatów...

— Jest zatem wniosek pana Kaliniewicza o zamianowanie dwóch lekarzy: dra Rolskiego i dra Płachcińskiego z płacą 400 i 300 koron, kto za tem, raczy rękę podnieść...

— Pięć głosów na sześciu głosujących, zatem przeważająca większość... Uchwalono. Dziękuję panom i zamykam posiedzenie.

— Można to było zrobić godzinę temu, wszak kandydaci byli już z góry upatrzeni.

— No, no, panie Kurski, pan zawsze lubi żartować, przecież nam nikt nie zarzuci, jakobyśmy postąpili nieformalnie.

kowo i lekarzowi okręgowemu przysługiwać prawo policzania za każdą czynność poza obrębem siedziby (oprócz dwóch podróży okrężnych dorocznych) wynagrodzenia w postaci dyety, ewentualnie i jezdnego, a to od tej władzy, na której żądanie podróż ma być dokonaną. A więc w ten sposób policzačby należało koszty podróży np. przy oględzinach zwłok i przy innych podróżach komisyjnych. Najczęściej spadłyby koszty tych dyet na gminy, rzadziej na Wydział powiatowy, lub krajowy, — sądzę jednak, że jako bardzo niewielkie, nie byłyby żadnem obciążeniem, i tak nie przeciążonych gmin. Naturalnie, że dyety te tylko od jednej władzy przypadać mogą tj. np. za choroby zakaźne od rządu, natomiast za wypadek podejrzany i nie sprawdzony, jako choroba zakaźna, od władzy wzywającej.

Dodatkowo nieśmiało wspomnę o należnych może i nam dodatkach pięcioletnich — a śmiało o wynagrodzeniu za kancelaryę i potrzeby kancelaryjne. W żadnej gałęzi służby niema tego przymusu, żeby urzędnik prywatne mieszkanie obracać musiał na kancelaryę dla załatwienia służbowych czynności, których jest dość, jako to wszelkiego rodzaju świadectwa, jak świadectwa śmierci, zdrowia, szczepienia — opinie i raporty, doniesienia, dalej ordynacye obowiązkowe dla ubogich chorych, niejednokrotnie badanie chorych zakaźnych i zaraźliwych. doprowadzonych z gmin, a zwłaszcza z gminy siedziby lekarza, często interwencya w nagłych wypadkach, badanie odstawionych szupaśników, badanie wenerycznych, dla których ustawa żąda w większych miasteczkach osobnych lokali urzędowych. Wszystko to załatwiać trzeba u siebie i w ten sposób zwykle najlepszą wchodową ubikacyę zużytkować dla spraw z urzędu. Czy ten lokal, a nadto opał dla tej ubikacyi i materyały kancelaryjne są także objęte i policzone w pensyi 1000 koron? Słusznie też żądać możemy za przykładem lekarzy powiatowych odszkodowania za lokal i potrzeby, a że tego w naturze dostać nie możemy, bo gmina siedziby lekarza dałaby co najwyżej ubikacyę dla załatwienia spraw własnych, więc należałoby się nam wynagrodzenie od 100—150 koron rocznie.

Gdyby tak, jak podałem, pensye bez uszczuplenia wielkiego publicznych dochodów podwyższone zostały, możnaby naprawdę myśleć o unormowaniu emerytur. Na razie ograniczyć się muszą lekarze okręgowi do stworzenia własnego funduszu emerytalnego z 3% wkładek od pensyi, ewentualnie i ryczałtu, a każdy zrozumie, że, o ile pensye będą wyższe, o tyle fundusz zwiększać się będzie. Z radością powitać trzeba pierwszy krok Wydziału krajowego, wstawiającego w budżet 1906 r. kwotę 10.000 koron na zapomogi dla wdów i sierot po lekarzach okręgowych. Za tym przykładem może pójdą, a iść powinny, i powiaty, a gdy sami lekarze stworzą podstawę do funduszu emerytalnego, niechybnie Wydział krajowy nie odmówi im dalszego poparcia i sprawę emerytur po obliczeniu stosunku powiatów w drodze ustawy ureguluje. Na razie trzeba mieć cierpliwość, oprzeć się na własnych siłach i mając w pierwszej linii na myśli zabezpieczenie wdów i sierot, zapisywać się poza własnym funduszem w przyszłości do innych Towarzystw, jak do Tow. lekarzy galicyjskich, do Tow. Samopomocy lekarzy, bo dopóki niema emerytur ustawowych, czem więcej źródeł, z których niestety choć zapomogi dla wdów spłyną. tem lepiej, Z pewnością nie będzie ich za dużo. W powiatach, gdzie są statusy emerytalne, usilnie lekarze starać się powinni o przyjęcie do statusu urzędników. (C. d. n.)

Stanowisko lekarzy wobec Kas chorych.

(Ciąg dalszy.)

Zmiana ustawy przemysłowej.

Uchwały Izb lekarskich w sprawie bojkotu Kas majsterskich zniosły namiestnictwa, co wprowadziło Izby na drogę protestów i rekursów, a spór ten Izb z rządem trwa do dziś dnia, gdyż Izby utrzymują, że bądź co bądź im tylko przysługuje prawo oceny, co jest zgodne z interesami zawodu lekarskiego i co godności lekarza uwłacza, że mają przeto kompetencyę karać tych członków, którzy wbrew zakazowi przyjmują posady w Kasach majsterskich.

Jednakże sam rząd przyznał słuszność postulatom lekarzy co do Kas majsterskich, gdyż wypracował w r. 1901 i rozesłał do Izb handlowo-przemysłowych projekt ustawy, „dotyczący zmiany i uzupełnienia ustawy przemysłowej“ a projekt ten usuwa dotychczasowe przepisy, zapewniające nawet bogatym majstrom pomoc lekarską w Kasach chorych.

Treść projektu jest następująca:

„§ 115 a.

Kasy chorych i Kasy zapomogowe dla członków.

Wspomniane w § 114. alinea 2) Kasy chorych i Kasy zapomogowe dla członków stowarzyszeń przemysłowych z wyjątkiem Kas obowiązkowych, uregulowanych w §§ 115 *b* do 115 *t*, należy urządzić według przepisów ustawy z 16. lipca 1892 roku (Dz. pp. Nr. 202).

§ 115 b.

Kasy obowiązkowe dla członków.

Stowarzyszenia przemysłowe mają prawo zażądać od członków, by zabezpieczyli sobie zasiłek pieniężny w chorobie albo zasiłek pieniężny w chorobie i zasiłek na koszty pogrzebu, jednak z w y k l u c z e n i e m z a b e z p i e c z e n i a b e z p ł a t n e j p o m o c y l e k a r s k i e j.

W takim razie należy określić wysokość i czas trwania zabezpieczonego zasiłku pieniężnego w chorobie, względnie wysokość zasiłku na koszt pogrzebu. Jednak zasiłek w chorobie nie może przekraczać tygodniowo kwoty 28 kor. a zasiłek na koszt pogrzebu 400 kor.

Przymus ubezpieczenia na sam tylko zasiłek pogrzebowy jest niedopuszczalny“.

I w tej sprawie znowu rząd pominął zupełnie Izby lekarskie a zażądał opinii wyłącznie od Izb handlowych i przemysłowych. Nie pozostawało więc Izbom nic innego, jak tylko zwrócić się z przedstawieniem do Izb handlowych i przemysłowych i poczynić starania, aby tam propozycye rządu, zgodne z postulatami lekarzy, znalazły przychylne przyjęcie. Tak też uczyniono w innych krajach i uzyskano poparcie Izb handlowych i przemysłowych. Nie wiadomo, czy i galicyjskie Izby lekarskie odnosiły się w tej sprawie do Izb handlowych i przemysłowych. W sprawozdaniu Izby handlowej i przemysłowej w Krakowie za r. 1901 nie znalazłem żadnej o tem wzmianki, Izba handlowa i przemysłowa we Lwowie i Izba brodzka nie wydały za ten rok sprawozdań, nie mogłem więc co do tych Izb zasięgnąć informacyi.

Nareszcie po długich walkach przedłożył rząd z początkiem lutego b. r. Izbie poselskiej projekt ostateczny co do zmian i uzupełnień ustawy przemysłowej a w projekcie tym paragrafy 115 *a* i 115 *b*, dotyczące majsterskich Kas chorych, sformułowano zgodnie z życzeniami lekarzy.

Jeżeli projekt rządowy uchwali Rada państwa, przymusowe Kasy majsterskie chorych utracą prawną podstawę bytu. Ponieważ jednak lekarze mają w parlamencie wielu wrogów, możemy doczekać się przeróżnych niespodzianek.

(C. d. n.) *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Sprawozdanie Wydziału Tow. Samopomocy lekarzy za rok 1904.

Wydział odbył w ciągu roku 19 posiedzeń, na których załatwiono 99 spraw, przekazanych przez IV. W. Zgromadzenie, lub przez członków Towarzystwa.

Najważniejszą czynnością Wydziału było przeprowadzenie reorganizacyi Towarzystwa i zmiana statutu w myśl uchwał Wiecu lekarzy we Lwowie z r. 1903 i nadzwyczajnego W. Zgromadzenia z dnia 1. listopada 1904 r. w Krakowie. Nowo wypracowany statut rozesłano zaraz po zatwierdzeniu kolegom w języku polskim i ruskim, poczem utworzono pierwszą R e p r e z e n t a c y ę T o w a r z y s t w a we Lwowie, która ukonstytuowała się tamże 10. maja 1904 r., wybierając swój własny Zarząd.

Drugą ważną pracą Wydziału było wykonanie uchwały IV. W. Zgromadzenia w myśl wniosku kol. P r e b e n d o w s k i e g o o z a p r o w a d z e n i e z n a c z k ó w r e c e p t o w y c h na rzecz funduszu dla wdów i sierót po lekarzach.

Poza tem wydał Wydział odezwę do lekarzy i publiczności w s p r a w i e p ł a c e n i a h o n o r a r y ó w w „s e k r e c i e“, w której pouczył publiczność o niewłaściwości takiego uiszczania honoraryów, a lekarzy wezwał, aby przeciw temu z całą energią występowali. Również zwrócił się Wydział do władz krajowych, rządowych, kolejowych i sądowych z prośbą, aby k o n k u r s y n a p o s a d y l e k a r s k i e ogłaszały w „Głosie lekarzy“. co też rzeczywiście władze te obecnie czynią. Wydział udał się z przedstawieniem do Rad miejskich 6 miast galicyjskich, w których liczba lekarzy miejskich nie odpowiada ustawie, o p o m n o ż e n i e t y c h p o s a d. Wydział i n t e r w e n i o w a ł dalej w s p r a w i e o b s a d z e n i a p o s a d y l e k a r z a w kasie chorych drukarzy i litografów w Krakowie w ten sposób, że przedstawił terno kandydatów i rzeczywiście jeden z nich posadę tę otrzymał. Wydział przyczynił się s u b w e n c y ą 800 k o r. do wydawnictwa „Głosu lekarzy“, pisma dla ruchu organizacyjnego stanu lekarskiego bardzo potrzebnego i pożytecznego, oraz k w o t ą 300 k o r. do nagrody konkurso ej, ustanowionej w wysokości 600 kor. przez Redakcyę „Głosu lekarzy“ dla najlepszych prac literackich na temat „Położenie materyalne i stanowisko społeczne lekarzy w Galicyi“.

D a r y: W ciągu r. 1904 otrzymało Towarzystwo następujące dary: apteka G r a l e w s k i e g o 40 kor. — Dr. N o d z y ń s k i 50 kor. — Dr. Z d u ń 300 kor. — Dr. P e l c z a r 200 kor. — Dr. S m o l a r s k i 93 kor. 80 hal. — apteka G r a l e w s k i e g o 50 kor. — apteka W i s z n i e w s k i e g o 50 kor. — Dr. K m i e t o

wicz 40 kor. — Prof. Korczyński 10 kor. — Dr. Borysiewicz 10 kor. 20 hal. — Dr. Richter 62 kor. — Dr. Markstein 3 kor. — Biblioteka słuchaczy medycyny we Lwowie 30 kor. razem 939 kor. Do kwoty tej dołączył Wydział 450 kor., uzyskanych z rozsprzedaży znaczków receptowych przez kol. Flisa i łączną kwotę 1388 kor. złożył, jako fundusz zapomogowy, na książeczkę kasy oszczędności m. Krakowa Nr. 227.181.

Wszystkim tym ofiarodawcom składa Wydział na tem miejscu gorące publiczne podziękowanie.

Liczba członków wzrosła o 38, ubyło członków 12, a to: przez śmierć 4, wystąpiło 6, wykreślił zaś Wydział z powodu nieopłacania wkładek 2. Towarzystwo liczy zatem 683 członków (z Krakowa 149, ze Lwowa 115, z Galicyi 391, ze Śląska 8, z Bukowiny 1, z zagranicy 9).

Kasa zapomogowa

pozostawała pod zarządem skarbnika Tow. kol. Słapy. Wpłynęło prośb o zapomogi lub pożyczki 23. Z tych odmówiono 9 ze względów uzasadnionych statutem, udzielono zaś zapomóg 11, w kwocie 1650 kor.; pożyczek 3, w kwocie 1500 kor. razem 14 w kwocie 3150 kor. Prócz tego uwolniono 4 członków od wkładek.

Kasa pogrzebowa

pozostawała pod zarządem członka Wydziału kol. Brauna. W ciągu roku zmarło 2 członków, zatem wypłacono 2 wdowom tytułem premii pogrzebowej 686 kor. Przy tej sposobności zwraca Wydział uwagę na wielkie dobrodziejstwo tej kasy, która z chwilą śmierci członka wypłaca rodzinie natychmiast premię bez żadnego z jej strony podania. Członkiem Kasy może być każdy członek Tow. Samop. bez składania wpisowego lub wkładek, jedynie za zgłoszeniem się do Wydziału i zobowiązaniem, że w razie śmierci któregokolwiek członka kasy wypłaci 2 kor. 10 hal. Z końcem r. 1904 liczyła kasa ta 197 członków, zatem premia pogrzebowa wynosi 394 kor. W razie przystąpienia nowych członków premia ta rośnie tyle razy po 2 kor. ilu członków przybędzie.

Oddział należytości

pozostawał pod zarządem członka Wydziału kol. Steuermarka, a celem jego jest ściąganie zaległych od pacyentów honoraryów na rzecz ordynującego lekarza, członka Towarzystwa. Z r. 1905 pozostało spraw 11, w ciągu roku 1904 przybyło spraw 18. Z tych 29 spraw załatwiono 12, pozostało w toku 10, nieściągalnych okazało się 6 pretensyi, przegrano jedną sprawę. W ten sposób ściągnięto od dłużników kwotę 608 kor. 20 hal., z której zwrócono lekarzom 539 kor. 30 hal., reszta zaś 68 kor. 90 hal. przypadła Towarzystwu jako zwrot kosztów i prowizya, lub skutek rozporządzenia lekarzy, którzy część wyegzekwowanego honoraryum odstąpili na rzecz Towarzystwa.

Administracya znaczków receptowych.

Wydział, wykonując uchwałę IV. W. Zgromadzenia, utworzył z końcem maja 1904 r. „Administracyę znaczków receptowych“. W miejsce kol. Flisa, który od czerwca 1904 r. zajmował się sprzedażą znaczków, powołany został kol. Żydłowicz, zaś kol. Flis objął obowiązki wicesekretarza w miejsce kol. Weinsberga, który w tym czasie przesiedlił się do Bośnii. Ponieważ administracya miała zająć się sprzedażą znaczków na szerszą niż dotychczas skalę, a to w myśl projektów kol. Prebendowskiego i Bednarskiego, przeto uchwalił Wydział osobny regulamin dla administracyi i udzielił jej pożyczki w kwocie 1.000 kor. na urządzenie kancelaryi, wydanie znaczków, druków i t. d. Obecnie kwota ta została już pokrytą dochodem ze sprzedaży znaczków. Zarazem urządzono kancelaryę w nowo wybudowanym przy ul. Radziwiłłowskiej „Domu lekarskim“, gdzie też odtąd odbywają się posiedzenia Wydziału.

Wysyłanie odezwy w sprawie znaczków i zaopatrzenie w znaczki aptek ukończono w grudniu 1904 tak, że właściwy obrót znaczkami na wielką skalę liczyć należy dopiero od 1. stycznia 1905. W roku więc przyszłym złożymy szczegółowe sprawozdanie z dochodów po koniec 1905 r., a obecnie poczynimy tylko kilka uwag na podstawie dotychczasowego doświadczenia: zaczerpniętego po części już z pierwszego kwartału 1905 r.

Koledzy na stworzenie funduszu zapomogowego tą drogą różnie się zapatrują: jest dużo jeszcze zupełnie obojętnych — bardzo mało niechętnych lub wprost szkodliwie działających, a spory zastęp używających stale i systematycznie znaczków. Z krótkiego okresu czasu trudno wyprowadzić już pewne wnioski na przyszłość. Być może, że przecież zdołamy przełamać obojętność jednych i przekonać drugich, tak, że ruch dotychczasowy wielokrotnie się zwiększy. Obecnie tylko tyle już nadmienić możemy z całą pewnością, że jeżeli sprzedaż znaczków pójdzie dalej tak, jak dotychczas, to z końcem roku 1905 uzyskamy sumę pokaźną.

W grudniu 1904 rozesłano serye znaczków do wszystkich właścicieli i dzierżawców aptek w całej Galicyi, którzy prawie bez wyjątku chętnie podjęli się komisowej, bezinteresownej sprzedaży, za co im, a nie mniej obydwu Szanownym Gremiom aptekarskim ze strony Towarzystwa serdeczna należy się wdzięczność, jak również Dyrekcyom szpitala lwowskiego i krakowskiego za zajęcie się sprzedażą i używanie znaczków w obrębie obu szpitali. Wezwano również kolegów, mających apteki domowe, do sprzedaży znaczków z bardzo pomyślnym wynikiem: większa ich część zamówiła znaczne serye znaczków.

Dziękujemy zatem raz jeszcze wszystkim tym kolegom, którzy sprawę tę czynnie popierają, a używając znaczków stale, zadają kłam twierdzeniu, że tą drogą funduszu nie zbierzemy. Musielibyśmy tu wymienić długi spis kolegów z prowincyi którzy dużo już znaczków w ruch puścili, ale odkładamy to do szczegółowego sprawozdania w roku przyszłym. Nie możemy jednak nie wspomnieć o kolegach z Radymna, którzy prym dzierżą, bo dotychczas (koniec I. kwartału 1905) zużyli już 3.300 znaczków. Gdyby takich energicznych i chętnych było więcej, mielibyśmy w krótkim czasie krocie i moglibyśmy być spokojni o przyszłość naszych wdów i sierot. — Rownież serdeczne podziękowanie należy się prof. Wicherkiewiczowi, który złożył 100 koron jako ekwiwalent, odpowiadający ilości znaczków, które mogłyby być w ciągu roku przez jego chorych zakupione i oświadczył, że co roku kwotę taką składać będzie.

Myśl prof. Bujwida, który pierwszy używać zaczął znaczków na przesyłkach surowicy, skłoniła Wydział, że prócz znaczków 4 halerzowych na recepty, wydał też znaczki 1 halerzowe na przetwory lecznicze krajowe. Chociaż odnośna odezwa zostanie dopiero w najbliższym czasie rozesłaną, już zgłosiły się firmy krajowe, chętne dla tej sprawy: fabryka wód mineralnych Rzący w Krakowie, fabryka „Zdrowie“ ze Lwowa, PP. aptekarze Jahr i Doskowski z Krakowa, Matula z Radomyśla i Świątkowski z Białej, a nie ulega wątpliwości, że i inne firmy po ogłoszeniu odezwy pójdą za dobrym przykładem i do akcyi przystąpią. A z tego źródła mogą płynąć bardzo obfite dochody.

Tych kilka uwag zamykamy końcowemi słowy odezwy, wysłanej do kolegów w grudniu 1904 r.: „Nie oglądajmy się jeden na drugiego! Pójdą wszyscy razem to i owszem; nie pójdą — to pójdę sam i dobrą rzecz sam prowadzić będę, oporni przyjdą i żal im będzie, że późno przejrzeli.

* * *

Tabele ze sprawozdaniem kasowem i bilansem tutaj dla braku miejsca opuszczamy; dołączone zostały natomiast do sprawozdania, wydanego w formie broszury, rozesłanej pocztą wszystkim członkom Towarzystwa.

Za Wydział Tow. Samop. lek.

Dr. Langie, generalny sekr. *Dr. H. Jordan*, prezes.

* * *

Zwyczajne V. Walne Zgromadzenie

TOW. SAMOPOMOCY LEKARZY

odbędzie się

w sobotę dnia 29. kwietnia w Krakowie,

o godz. 5. popoł. w „Domu lekarskim“ przy ul. Radziwiłłowskiej l. 4

z następującym porządkiem dziennym:

1. Zagajenie.
2. Odczytanie protokołu.
3. Sprawozdanie Wydziału.
4. Sprawozdanie komisyi kontrolującej.
5. Wnioski Wydziału.
6. Wybory Zarządu Towarzystwa na rok następny.
7. Wnioski i interpelacye członków.

Z Wydziału Towarzystwa

Dr. Langie, generalny sekr. *Dr. H. Jordan*, prezes.

Jeszcze o znaczkach receptowych.

(*Pismo, wysłane do Wydziału Towarzystwa Samopomocy lekarzy w Krakowie.*)

Podobno i „*voluisse in magnis*“ ma swoje znaczenie. Chciejmy zatem w rzeczach wielkich, jak najliczniej, jak najwięcej, ciągle i wszędzie, a zawsze dobrze i zbożnie w pojedynkę i wszyscy. Do czynów dzisiaj w świecie lekarskim wielkich należy zajęcie się, jakby na przekór, drobnymi znaczkami receptowymi. O tym potężnym drobiazgu chcę i ja słów kilka dorzucić.

Znaczek receptowy 4 groszowy figuruje już na wielu receptach, znalazł swój kącik u znacznej liczby lekarzy i maluczko a posiędą go wszyscy, nalepiając, czy niszcząc lub zwracając Samopomocy, zakupiwszy. Nabywają go po 1 groszu nasi krajowi wytwórcy środków leczniczych w Krakowie, Podgórzu i we Lwowie, zrobią to wkrótce i inni w kraju — a sympatyzują z nim podobno i zagraniczni. To już bardzo wiele. Dochód dla wdów i sierót po lekarzach utrwalony, ale jeszcze nieznaczny, bo i niedostatecznie wykorzystany.

Za jedno z bardzo ważnych, a dotąd niewciągniętych w grę źródeł dochodu w tym kierunku, uważam i poddaję światłej rozwadze Świetnego Wydziału wszystkie nasze krajowe zdrojowiska, zakłady wodolecznicze, sanatorya i miejsca klimatyczne.

W zdrojowiskach naszych znaczki 1 groszowe powinny się znaleść na każdej flaszce wody mineralnej, naturalnej, miejscowej, na każdym słoiku soli, czy pastylek, na paczkach soli i borowiny do kąpieli, na ługach, wyciągach itd., wysyłanych dokądkolwiek i sprzedawanych w miejscu.

Bilety do kąpieli mineralnych i borowinowych, stosownie do klas, przystroić należy w odpowiedni znaczek, tj. 2 groszowy w klasie I, 1 groszowy w klasie II, a w III kl. połówką znaczka 1 groszowego.

W zakładach hydropatycznych każdy przepis na tak zwane zabiegi lecznicze, ozdobi również odpowiedni, jak wyżej, znaczek.

Tak samo właściciele domów, pensyonatów i sanatoryów, w zdrojowiskach, zakładach wodoleczniczych i miejscach klimatycznych, w każdym z 3 sezonów, ewentualnie i w zimie, na rachunek za każde wynajęte mieszkanie kuracyuszom nalepią znaczek, bodaj 1 groszowy — a hotele tamże uczynią to samo za każdego swojego przybyłego dla kuracyi lokatora.

Zdrojowiska wszelkie, zakłady hydropatyczne i uzdrowiska klimatyczne powstały, istnieją i rozwijają się dzięki głównie nauce lekarskiej — dzięki szczególniejszym zabiegom i wytężonej pracy wielu — a ciągłej opiece wszystkich lekarzy w kraju. Za to należy się ich wdowom i sierotom ten grosik wdowi, nie narażający wcale do wdzięczności obowiązanych jednostek, a zbiorowo bardzo ważny i w skutkach z pewnością najpoważniejszy dla tworzącego się funduszu.

Ochronki dzieci biednych pod opieką szpitalną, jak n. p. w Rabce i Rymanowie i wogóle wszędzie, jakoteż i chorzy ze świadectwem ubóstwa w zdrojowiskach, zakładach hydropatyczn. i klimatycznych ulgi szukający, zostaną od znaczków receptowych na zawsze zwolnieni.

Odbiorem odnośnych kwot pieniężnych w zarządach zdrojowych i zakładach hydropat. od właścicieli tamże pensyonatów, sanatoryów, domów na wynajmy i hoteli — zajmą się poszczególni lekarze naczelni tych zakładów i instytucyi — i odeślą takowe, gdzie wypadnie, według oznaczenia Świetnego Wydziału. Kontrolę w tej sprawie w czasie sezonów i pod koniec tychże, ewentualnie w całym roku, obejmie również Wydział Samopomocy a pomagać mu będą życzliwość na każdym kroku i poczucie obywatelskie.

To źródło dochodów, w powyższy sposób, choćby w ostateczności — lubo targów nie przypuszczam — i minimalnie spożytkowane, uważam za złotodajne, trwałe, z czasem i postępem tylko wydatniejszem być mogące i dlatego polecam je jak najgorręcej Świetnemu Wydziałowi do zajęcia się niem.

W podobny sposób przynieść nam mogą, powinny i napewne przyniosą znaczne korzyści : kliniki, szpitale powszechne, zwłaszcza większe i domy zdrowia krajowe.

Zarząd klinik. szpitali i domów zdrowia przytwierdzi znaczek receptowy 2 groszowy na każdym rachunku przy wyjściu chorego na klasie I, — groszowy, gdy chory był w klasie II, — a pół znaczka 1 groszowego na rachunku dla chorego, płacącego w klasie III. Kontrolą tej czynności, odbiorem co miesiąc w zarządach pieniędzy za znaczki i oddaniem ich, gdzie należy, zajmie się dyrektor tych zakładów lub jego zastępca.

W ambulatoryach bezpłatnych, szpitalnych i we wszystkich klinikach, umieści Świetny Wydział z porozumieniem dyrektorów stosowne i trwałe większe, dobrze zamknięte i ochronione skarbonki, z wyraźnym napisem: „składka na wdowy i sieroty po lekarzach“ gdzieby chorzy, zwłaszcza zamożniejsi, za bezpłatną poradę i pomoc najdrobniejszym dowolnym datkiem choć jako tako swą wdzięczność okazać mogli. Skarbonkami zaopiekuje się lekarz dyżurny, czy asystent, a z końcem każdego miesiąca dyrektor każdej kliniki, szpitala i domu zdrowia, lub jego zastępca przeliczy zawartość tychże i odeszle pieniądze, gdzie Samopomoc poleci. Rozumie się, że wszyscy chorzy ubodzy na klinikach i szpitalach przebywający na koszt funduszu zakładowego czy publicznego, na wychodnem nie otrzymują rachunku, a temsamem i od znaczków są wolni.

Skarbonkę taką powinien mieć każdy lekarz miejski, powiatowy, okręgowy i gminny. obowiązany do leczenia biednych miejscowych za darmo. Między tymi znajdzie się i bogatszy, a wielu, sprawie przychylnych i grosza nie poskąpią. Z ziarnek tworzy się miarka, a więc dbajmy i o cząstki grosza. Skarbonka konieczną jest w każdem Towarzystwie ratunkowem. Niejeden za pomoc doznaną wrzuci chętnie odpowiednią kwotę, kwartalnie czy rocznie, zliczaną. Kierownik Towarzystwa rozdzieli sumę w połowie na wdowy i sieroty po lekarzach i na Towarzystwo ratunkowe.

I to drugie źródło, tj. kliniki, szpitale, domy zdrowia i skarbonki, dotąd nietknięte, uważam za bardzo w skutkach wydatne i również je Świetnemu Wydziałowi serdecznie polecam.

Wydział Tow. Samopomocy w „Głosie lekarzy“ Nr. 5 z br. w kronice (str. 9) radzi, bardzo słusznie, by podziękować za dobre chęci względem naszych znaczków zagranicznym wytwórcom środków leczniczych, ale im przylepiać tych znaczków na ich własnych wytworach, jako dla nas obcych, nie dozwala, ze względu na przemysł nasz krajowy.

Mojem zdaniem skrupuł taki uzasadnić się dostatecznie nie da, jest zatem niepotrzebny i zbyteczny. Wbrew naszej woli te obce wytwory zagęszczają się u nas coraz bardziej. Niektóre wielu z nas chętnie nawet poleca. Skoro siłą rzeczy zyskały już u nas jakieś obywatelstwo i pragną dostać się pod nasz receptowy znaczek, nie widzę racyi odmawiać im tego. Owszem, za gościnność w naszym kraju, za pokup i nierzadkie poparcie niech z wdzięczności dźwigają 2 groszowy znaczek, zwłaszcza gdy same tego chcą.

Wszak nasze przetwory, oznaczkowane, idą również i pójdą za granicę — i nikt im z tego powodu prawdopodobnie nie zrobi wyrzutu, że mają znaczek receptowy naklejony. Przetwór zagraniczny z przylepionym naszym znaczkiem przemysłowi naszemu więcej, niż dotąd, nie zagrozi — raczej wskutek podrożenia wpłynąć może tylko korzystnie. Znaczki 4, 2 i 1 groszowe na omówione przetwory, stosownie do ceny tychże, przylepiać będą aptekarze przy zakupnie towaru z uwzględnieniem znaczka, słowem kupujący z pierwszej ręki, a z końcem każdego roku, obliczywszy ilość sprzedanych przetworów z listy przy zakupnie z pierwszej ręki — pieniądze za odpowiednie znaczki oddadzą Towarzystwu Samopomocy. W ciągu roku i tym dochodem zajmie się, jak wszystkimi innymi, Świetny Wydział Samopomocy.

I z tego źródełka, w większej części także naszego, może być dla naszych wdów i sierót dość pokaźny dochód, a słuszny i sprawiedliwy, bo za towar, choć obcy, ale u nas bardzo drogo sprzedany.

Te trzy, wyżej opisane źródła, 2 pierwsze wyłącznie, a trzecie w znacznej części nasze — zaraz ożywione, należycie wyzyskiwane, uregulowanemi korytami sprowadzane ciągle do wspólnego zbiorowiska, dostarczą z dochodami już płynącymi zasobów tak znacznych — że nie tylko wdowy i sieroty po lekarzach, ale i lekarze sami bez stałego zajęcia o starość swoją i czarną godzinę będą mogli być już w niedługim czasie całkiem spokojni.

Z tem przekonaniem kończąc, oddaję moje *„in magnis voluisse“*, Świetnemu Wydziałowi do zużytkowania na wspólne nasze dobro.

Dr. Tomasz Mączka.

Pokłosie z prasy lekarskiej.

(Ubezpieczenie na wypadek choroby w Królestwie. Wolny wybór lekarzy).

Stosunki zawodowe lekarzy w Królestwie Polskiem zmienią się niezawodnie w najbliższej przyszłości. — Obecnie wielkie zapotrzebowanie lekarzy na polu walki spowodowało pospieszne i nadzwyczajne produkowanie w państwie rosyjskiem nowych sił lekarskich. Chwilowo przyrost liczby lekarzy jest jeszcze niewystarczającym i w wielu okolicach daje się odczuwać brak lekarzy. Gdy jednak wojna się ukończy, powstanie nagle przepełnienie w zawodzie lekarskim wraz ze wszystkimi niekorzystnymi skutkami.

Większem jeszcze niebezpieczeństwem dla stanu lekarskiego zagraża bliskie, jak się zdaje, zaprowadzenie i w państwie rosyjskiem przymusowego ubezpieczenia pracowników na wypadek choroby, gdyby tę doniosłą i pożyteczną dla społeczeństwa reformę skopiować miano według niemieckiego lub austryackiego wzoru ustawy o Kasach chorych.

Jeszcze przed rokiem koledzy w Królestwie Polskiem nie rozumieli naszych protestów i zarzutów przeciw pokrzywdzeniu stanu lekarskiego przez wprowadzenie w życie Kas chorych z zupełnem ignorowaniem żywotnych interesów naszego zawodu. Teraz kwestya Kas chorych i ich organizacyi staje się aktualną i dla lekarzy w Królestwie Polskiem, a od wczesnego zoryentowania się w sytuacyi zależy, czy zakordonowi koledzy zdołają zapobiedz ujemnym stronom uspołecznienia pomocy lekarskiej. *Kronika lekarska* (1905 Nr. 5) pierwsza z pism lekarskich zakordonowych zabrała głos w tej sprawie.

„Ostatnie bezrobocie w kraju — pisze *Kronika lek.* — dało się odczuć lekarzom dotkliwie, zarobki lekarskie spadły do minimum, wdawać się jednak w ocenę tego objawu, który jest ogniwem jednem w całym szeregu innych, nie będziemy. Musimy natomiast zwrócić uwagę na żądania, wysunięte we wszystkich

bez wyjątku fabrykach, pracowniach, biurach etc. bezpłatnej pomocy lekarskiej dla pracowników. Nie wchodzimy w to, czy żądania te są słuszne, stwierdzamy fakt, że są postawione i przyjęte przez pracodawców wszędzie. Dotąd prawo obowiązywało fabrykanta do dostarczenia pomocy lekarskiej tylko wtedy, gdy fabryka zatrudniała powyżej 100 ludzi, pomoc zaś ograniczała się tylko do pracowników samych. Dziś żądają bezpłatnej pomocy lekarskiej pracownicy drobniejszych nawet pracowni i biur nie tylko dla siebie, ale i dla swych rodzin i, o ile można zoryentować się, rzecz będzie przyjęta ogólnie.

Tym sposobem personale fabryczne, kolejowe, biurowe etc. przestaną już szukać pomocy lekarskiej płatnej i korzystać będą z opłacanej przez pracodawców. Trudno dziś oznaczyć choćby w przybliżeniu liczbę tych, którzy w ten sposób przestaną dostarczać dotychczasowego zarobku lekarzom, łatwiej już zaznaczyć, że odtąd tylko kapitaliści i fachy wolne mogą stanowić płatną klientelę lekarzy.

W dobie obecnej przeto obowiązkiem prasy lekarskiej jest zastanowić się nad tą sprawą i z jednej strony obmyśleć najlepszy sposób udzielania pomocy lekarskiej ciałom zbiorowym, z drugiej bronić interesów ekonomicznych lekarzy.

Dotychczas fabryki opłacały lekarza rocznie według skali dowolnej; większość lekarzy, obejmując posady, nie znała czekających ją obowiązków i godziła się za paręset rubli leczyć kikaset osób w ciągu roku.

Wynikały z tego narzekania obopólne. Lekarz fabryczny za poradę na mieście otrzymywał od 8—10 kop., pracownicy zaś byli niezadowoleni, gdyż uważali poradę taką, trwającą kilka minut, za niewystarczającą.

Ztąd też wyrodziła się nawet niepochlebna opinia o lekarzach fabrycznych, czego wyrazem jest żądanie robotników, aby zmienić dotychczasowy system obsadzania posad lekarzy.

Sądzimy, że jedynym sposobem, zapobiegającym wyzyskowi lekarza z jednej, a zapewniającym poradę dobrą chorym pracownikom, byłoby wynagrodzenie nie w postaci pensyi, a za każdą poradę oddzielną. Tego rodzaju sposób wynagradzania lekarza, dla obu stron korzystny, praktykuje już kilka biur i fabryk małych. Znam np. przedsiębiorstwo, które zatrudnia 60 osób żonatych i dzietnych. Wynagrodzenie lekarza wynosi tam rb. 1 w domu, rb. 1 kp. 50 na mieście, a mimo to rachunek roczny lekarza waha się w granicach od 90—150 rubli rocznie. Znam małą fabrykę, gdzie wynagrodzenie lekarza w domu za poradę wynosi 0·50 rb., na mieście 0·75 rb., a roczny rachunek również nie przekracza kilkudziesięciu rubli.

Sposób więc ten stosowany być w praktyce może i daje wyniki wyborne. Lekarz nie czuje się wyzyskanym, a pracownicy nie skarżą się na lekarza i są z opieki lekarskiej zadowoleni zupełnie.

Dla większych fabryk należałoby obok porady w domu u lekarza i na mieście, wprowadzić poradę ambulatoryjną w fabryce, jak się to dzieje zresztą powszechnie. Lekarz powinien w tym razie otrzymywać honoraryum za każdą godzinę pracy rb. 1 kp. 50—2 rb., zależnie od ilości osób, zgłaszających się o poradę.

Ponieważ wezwania lekarza do chorego odbywałyby się za pośrednictwem kwitów specyalnych, wydawanych przez właściciela przedsiębiorstwa, zamiast jednego można zaprosić 2 lekarzy: terapeutę i chirurga i zapewnić w ten sposób pomoc zupełnie racyonalną.

Wobec tego proponuję zupełną reorganizacyę pomocy lekarskiej w fabrykach na następujących zasadach:

1) Lekarz fabryczny przyjmuje 1—2 razy tygodniowo pracowników i ich rodziny w fabryce i otrzymuje za każdą godzinę pracy 1 rb. 50—2 rb.

2) Lekarz fabryczny udziela u siebie w domu porady za kwitem, wydanym przez fabrykę, obliczając poradę po rb. 1.

3) Lekarz fabryczny udziela porady na mieście również za kwitem, wydanym przez fabrykę, i liczy za każdą wizytę po 1 rb. 50 kp.

4) Wypłata należności następuje w terminach, zależnie od umowy, na zasadzie rachunku, wystawionego przez lekarza i popartego zwróconymi kwitami fabrycznymi.

Konieczną jest rzeczą, aby norma była jedna, inaczej bowiem będzie to ze szkodą dla naszego stanu i sami będziemy sobie winni, jeśli dojdzie do tego, co się dzieje za granicą w kasach chorych“.

Na ten sam temat znajdujemy uwagi w następnym Nr. (6) *Kroniki lekarskiej*, a redakcya dochodzi do następujących wniosków:

„W każdym razie — obecna organizacya pomocy w fabrykach tutejszych i na kolei warsz. wiedeńskiej posiada poważne wady i braki, które dałyby się usunąć przedewszystkiem drogą „wolnego wyboru lekarzy“. O ile wiemy, strajkujący pracownicy wzmiankowanych instytucyi i przedsiębiorstw zażądali na takich zasadach reorganizacyi pomocy lekarskiej.

Forma to nie nowa, jest ona dobrze znaną i wypróbowaną w Niemczech p. n. *Freiärztewahl* i wydaje tam dobre wyniki ku zadowoleniu zarówno chorych, jak i lekarzy. Zdaje się, iż na tej zasadzie wolnego wyboru lekarzy przez chorych tworzone będą nowopowstające kasy chorych w Warszawie.

Zyskają na tem chorzy, a godność stanu lekarskiego nic nie będzie tracić“.

Z Towarzystw naukowych.

Lwów.

Posiedzenie Tow. lekarskiego z 31. marca b. r.

Prof. Gluziński przedstawił mężczyznę, u którego rozpoznano nowotwór w układzie kostnym *(myeloma multiplex)*. Guzy twarde, nieprzesuwalne, z kością spojone, wybadać można na policzku prawym, na klatce piersiowej po stronie prawej i w prawym dole biodrowym. W moczu stwierdza się ciało Bence-Jonesa, znamienne dla tego nowotworu: mocz po dodaniu kwasu azotowego okazuje wyraźną obrączkę białą na granicy obu płynów, ale obrączka ta znika po zakłóceniu próbki; ogrzewając mocz do 60° C., otrzymuje się jego zmętnienie, które się wyjaśnia przy dalszem ogrzewaniu do punktu wrzenia. Także i inne rozliczne próby, które dla wykrycia ciała Bence-Jonesa podano, wypadają dodatnio.

Godnem uwagi jest, że zarówno w tym przypadku, jak i u chorego na *myeloma*, przedstawionego w Towarzystwie przed rokiem, choroba rozwinęła się wkrótce po doznanym urazie i z tego powodu sprawa była przedmiotem procesu z Tow. ubezpieczeń od wypadków. Także i w obcej literaturze opisano kilka podobnych przypadków, zdaje się więc, że zachodzi tu jakiś związek między urazem a powstaniem nowotworu, za czem i to przemawia, że w obu przypadkach z kliniki lwowskiej pierwsze guzy nowotworowe wystąpiły w pobliżu miejsca, które bezpośrednio uległo urazowi.

Prof. Gluziński przedstawił kobietę, u której przed rokiem dokonano dekapsulacyi nerek według metody Edebohlsa z powodu zapalenia nerek, trwającego już od roku. Wynik operacyi był bezpośrednio po operacyi bardzo korzystny, mianowicie ilość białka w moczu znakomicie zmalała, a obecnie mocz nie wykazuje żadnych zmian, któreby o zajęciu nerek świadczyły. — Jakkolwiek spostrzeżenia kliniczne nie przemawiają na korzyść metody Edebohlsa, jednak doświadczenia, dokonywane na zwierzętach, dają zachętę do dalszego śledzenia sprawy, u zwierząt bowiem doświadczalnych, u których wywołano sztucznie zapalenie nerek przez wstrzykiwania kantarydyny lub jadu błonicy, powiodło się przez dekapsulacyę nerek uzyskać wyleczenie w większej części przypadków, podczas gdy zwierzęta, nie poddane zabiegowi operacyjnemu, ginęły wszystkie po wywołaniu zapalenia nerek jadem błonicy, a połowa ich ginęła po wywołaniu zapalenia nerek kantarydyną. Mowca nie chce rozstrzygać, czy i w omawianym przypadku wyleczenie nie nastąpiło niezależnie od operacyi, sądzi jednak, że w zapaleniu nerek ostrem i podostrem metody Edebohlsa próbować można, podczas gdy przy zmianach przewlekłych w nerkach operacya stanowczo na nic się nie przyda.

Doc. Wiczkowski przytacza z własnej praktyki parę przypadków, w których dekapsulacya nerek była zupełnie bezskuteczną. Mówca obserwował przypadki, w których zapalenie nerek po dłuższem trwaniu ustępowało bez zabiegu operacyjnego jedynie przy zastosowaniu odpowiednich warunków dyetetycznych, sądzi więc, że i u chorej, przedstawionej przez prof. Gluzińskiego wyleczenie nastąpiło niezależnie od operacyi. Ze stanowiska teoretycznego możnaby przypuszczać wpływ dodatni dekapsulacyi jedynie w okresie ostrym i podostrym zapalenia nerek, w którym dekapsulacya mogłaby spowodować lepsze warunki krążenia.

Prof. Gluziński przedstawił chorą, okazującą objawy ciężkiej niedokrewności, u której jako przyczynę niedokrewności przyjąć można przymiot, gdyż na skórze karku wprawne oko dostrzega zmiany znamienne w postaci *leucoderma syphiliticum*.

Dr. Skałkowski nadmienia, że tę samą chorą leczył przed kilkoma laty także z powodu ciężkiej niedokrewności i już wówczas środki przeciwprzymiotowe były u niej skuteczne.

Dr. Franke przedstawił trzech chorych na białaczkę, leczonych promieniami Roentgena. Oświetlano śledzionę przez 8 minut każdym razem, stosując rurę twardą w odległości 25 cm. Wpływ oświetlania objawiał się zaraz po pierwszem posiedzeniu a po następnych posiedzeniach wzrastał do pewnego kresu. Wyleczenia nie uzyskano, ale osiągnięto wielką poprawę w stanie chorych. Liczba ciałek białych zmalała, liczba ciałek czerwonych rosła i dochodziła prawie do normy prawidłowej, wzrastała odsetka hemoglobiny; śledzona zmalała u wszystkich chorych do połowy, a nawet do trzeciej części dawniejszych rozmiarów; poprawił się apetyt, wzmogła się waga ciała, chorym przybyło sił. Po zaniechaniu prześwietlania w pewien czas znowu stan choroby się pogarszał. Dłuższe stosowanie promieni Roentgena napotykało na trudności z powodu występujących na skórze zmian zapalnych.

Łódź.

Z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego.

Na posiedzeniu z dnia 4. stycznia b. r. dr. Koliński przedstawił chorą, cierpiącą od 25 lat na jaglicę, u której z powodu podwinięcia powiek górnych dokonał operacyi odwinięcia sposobem, przez niego w roku zeszłym opisanym. (*Czasopismo lekarskie* 1903 Nr. 9). Sposób ten polega na przemieszczeniu paska skóry, wziętego z powieki, w rozszczepiony brzeg międzywargowy i na przymocowaniu płata z rzęsami do ściętej przedniej powierzchni chrząstki. Wynik operacyi wypadł bardzo pomyślnie. Cały rzęsowy brzeg powieki przyjął prawidłowe położenie i nie podlega ona zmianie przy podnoszeniu powiek. Ruchy powiek są zupełnie swobodne. Niema podrażnienia gałki ocznej. Wygląd zewnętrzny zupełnie zadowalający. (Autoreferat).

Na posiedzeniu z dnia 8. lutego przedstawił dr. Perlis 4 letnie dziecko ze *spina bifida* w postaci guza wielkości dużego jabłka. Przypadek ten jest z tego względu rzadki, że większość dzieci, dotkniętych tem cierpieniem, ginie w pierwszych dniach lub tygodniach życia. Z trzech postaci tego cierpienia, rozróżnianych według zawartości guza, a mianowicie: *myelocystocele, meningocele i meningomyelocele*, w przypadku demonstrowanym najprawdopodobniejsza jest postać druga tj. *meningocele*, za którą przemawia *pes equino-varus* i brak wodogłowia.

(Według *Czasopisma lekarskiego* 1905 Nr. 2—3).

Zapiski bibliograficzne.

Jędrzeja Śniadeckiego — Teorya jestestw organicznych. Wydanie jubileuszowe. Poznań 1905. Nakładem *Nowin lekarskich.*

Wielką przysługę piśmiennictwu naszemu oddały *Nowiny lekarskie* przez nowe wydanie znakomitego dzieła słynnego uczonego polskiego, które i dziś jeszcze z żywem zajęciem przeczyta każdy lekarz i przyrodnik polski. — Słusznie podnoszą wydawcy w przedmowie, że dzieła geniuszów nie starzeją się nigdy, a z pilnego ich studyowania zawsze nie mały pożytek odnieść możemy. Pragnąć też trzeba, aby w naszej społeczności lekarskiej pojawienie się ponowne „Teoryi jestestw organicznych“ Andrzeja Śniadeckiego spełniło cel, który sobie wydawcy wytknęli i „przyczyniło się do pogłębienia i usamodzielnienia naszej myśli naukowej, która niestety wciąż jeszcze nie przestaje być w zbyt ścisłej zależności od myśli obcej“. To też dzieło to powinno się znaleźć w rękach każdego lekarza Polaka.

W Galicyi nabywać je można przez księgarnię Altenberga i Gubrynowicza i Schmidta we Lwowie.

KRONIKA.

Antagonizmy. Na wiecu słuchaczy akademii weterynaryi we Lwowie w dniu 31. marca b. r. zapadły między innemi następujące uchwały:

„Z uwagi, iż doktorzy medycyny na Akad. weterynaryi otrzymują skrócenia studyów do 2 lat, a studya medyczne i weterynaryjne są niemal identyczne, więc wzywa Świetne Grono Prof. tutejszej Akad. wet. by zechciało poprzeć dążenia słuchaczy wet. i postarało się o równorzędne ulgi dla lekarzy weterynaryjnych, gdyby takowi zechcieli studyować medycynę ludzką.

Ponieważ w myśl rozporządzenia ck. ministeryum wyznań i oświaty z d. 26. kwietnia 1904 l. 9169 dozwolonem jest obecnie obsadzanie posad profesorskich siłami fachowemi, weterynarskiemi, nadto ponieważ Akademia weteryn. służy obecnie doktorom medycyny za drogę, prowadzącą do uzyskania katedry profesorskiej na Uniwersytecie, skutkiem czego wiedza weterynaryjna dotkliwe ponosi szkody, gdyż profesorowie, jako doktorzy medycyny, poświęcają się przeważnie przedmiotom, nie wchodzącym w zakres studyów weterynaryjnych, słuchacze tutejszej Akademii weter. domagają się stanowczo, by na przyszłość wszelkie posady profesorskie, wymagające przedewszystkiem wykształcenia praktycznego, obsadzane były przez siły fachowe weterynarskie, podobnie jak jest w Akademiach w Niemczech, by faworyzowanie doktorów medycyny raz na zawsze ustało. Nadto z uwagi, że obecnie Akad. weter. posiada dostateczną ilość sił zdolnych, fachowych i to już z maturą, które z pożytkiem dla tutejszej Akad. weter. mogłyby poświęcić się ścisłym studyom, słuchacze tutejszej Akademii, zebrani na wiecu dnia 31. marca 1905 r., domagają się, by stypendyum na wyjazd za granicę celem dalszych studyów, było na przyszłość udzielane tylko lekarzom weterynaryi, którzy przepisanym czteroletnim studyom zadość uczynili. Niemniej domagają się wyłącznego obsadzania posad demonstratorów i asystentów weterynarzami, gdyż doktorzy medycyny, przebywający tylko 2 lata w zakładzie, nie mogą pracować zwłaszcza przy katedrach praktycznych z takim pożytkiem dla zakładu, jak lek. weterynarzy“.

Do Tow. higienicznego przystąpili i wkładkę na ręce dr. Mikołajskiego złożyli pp.: dr. Moszkowicz Jakób 6·—, Wysłouch Bolesław 6·—, Fryling Józef 6·—, Olszewski Michał 6·—, Szafrański Ludwik 6·—, Stapiński Jan 6·—, Popławski Jan 5·—, dr. Sołowij Tadeusz 6·—, Senisson Józef 6·—, dr. Deskur Jan 6·—, Krzyszkowski Ignacy 6·—, dr. Adam Ernest 6·—, dr. Moszyński Tadeusz 6·—, dr. Dwernicki Tadeusz 6·, Podwiński Wacław 6·—, Rayski Albin 6·—, dr. Ungar Wiktor 6·—, dr. Pawlikowski Jan 6·—.

Dla Tow. Samop. lek. nadesłał wkładkę 3·—, Kol. Wehrn, lekarz w Mikołajowie, a dr. Wojtkowski z Kutkorza 14· — na fundusz wdów i sierót.

Statut Tow. higienicznego z powodu braku miejsca w tym numerze, podamy w numerze następnym.

Zmarli. Dr. Henryk Mańkowski, profesor Akademii weterynaryi i Akademii rolniczej w Dublanach, zmarł w dniu 11. b. m. w 34 roku życia skutkiem zakażenia krwi, spowodowanego zranieniem przy operacyi. Zmarły brał żywy udział w ruchu organizacyjnym lekarzy galicyjskich.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Balicki 6·—, dr. Borzęcki Władysław 6·—, dr. Chuderski 2·—, dr. Finkel 6·—, dr. Kozierowski 3·—, dr. Kozłowski 4·50, dr. Mazanek 1·50, dr. Porycki 3·—, dr. Steuermark 6·—, dr. Teitelbaum 3·—, dr. Wągrowski 6·—, P. Wehrn 3·—, dr. Wojtkowski 6·—, dr. Żuławski (Gorlice) 6·—, doc. Gońka 15·—, dr. Sochacki 6·—.

NADESŁANE.

Konkurs.

Wydział powiatowy w Buczaczu ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Uściu zielonem z płacą 1000 koron ze strony Wydziału powiatowego, 600 koron ze strony Wydziału krajowego, a 400 koron ze strony gminy. Razem 2000 koron.

Apteka w miejscu. Termin do wnoszenia podań do 20-go kwietnia b. r.

Buczacz 31. marca 1905.

WPrezes:
Dr. Krzyżanowski.

Konkurs.

Celem obsadzenia posady lekarza okręgowego w Horożannie wielkiej, rozpisuje Wydział Rady powiatowej Rudeckiej niniejszem konkurs.

Okręg składają następujące gminy: Horożanna wielka i mała, Ryczychów, Podwysokie z Nowosiółkami oparskiemi, Werbiż, Honiatycze, Kahujów, Kaladruby, Panerchów, Terszaków, Mosty, Monasterzec, Susulów, Podzwierzyniec, Nowa wieś, Ławczyce, Rumno, Tatarynów.

Płacę roczną ustanawia Wydział na 1400 kor. rocznie, które kasa Rady pow. wypłacać będzie w miesięcznych ratach z góry.

Podania wnosić należy do Wydziału Rady pow. w Rudkach do dnia 20. kwietnia 1905, które mają być poparte następującymi załącznikami:

1) Dowodem, iż petent jest obywatelem austryackim;
2) świadectwem zdrowia;
3) dyplomem doktora medycyny, uprawniającym do odbywania praktyki lekarskiej;
4) świadectwem moralności;
5) świadectwem, iż włada obu językami krajowymi;
6) świadectwem, iż najmniej przez dwa lata po ukończeniu studyów odbywał praktykę lekarską.

Między kandydatami będą mieli pierwszeństwo ci, którzy się wykażą dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym albo egzaminem fizykackim.

W Rudkach dnia 7. kwietnia 1905.

Wydział Rady powiatowej w Rudkach
Skarbek, *prezes.*

Konkurs.

Jarosławski Wydział powiatowy ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Moszczanach (gmina katastralna Łazy).

Płaca 1000 kor. i 600 kor. w ratach miesięcznych z góry.

Okręg moszczański obejmuje 18 wsi z 15.000 mieszkańców.

Obowiązki i alegaty podania określa ustawa z 2. lutego 1891 dz. u. kr. Nr. 17.

Prócz tego będzie lekarz moszczański obowiązany utrzymywać aptekę domową.

Na pierwszy rok posada ta jest prowizoryczną.

Termin podań **do 31. marca 1905 r.**

Wydział Rady powiatowej w Jarosławiu.

Jarosław, dnia 13. lutego 1905 r.

Prezes: *J. Czartoryski* mp.

Konkurs.

Odnośnie do reskryptu Wydziału krajowego z d. 13. grudnia 1904 l. 109.798 rozpisuje niniejszem Wydział powiatowy w Jaśle konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Ołpinach.

Do okręgu sanitarnego w Ołpinach należą następujące miejscowości: Ołpiny, Żurowa, Swoszowa, Szerzyny, Czermna, Święcany i Jabłonica z ogólną liczbą mieszkańców 12.246.

Lekarz okręgowy w Ołpinach będzie pobierał tytułem stałej płacy kwotę 1200 kor. (słownie tysiąc dwieście koron) rocznie płatną z kasy Wydziału powiatowego w ratach miesięcznych, zaś tytułem ryczałtu na objazdy służbowe kwotę 500 kor. słownie pięćset koron rocznie, płatną z funduszu krajowego również w ratach miesięcznych. Lekarz okręgowy obowiązanym będzie utrzymywać aptekę domową.

Udokumentowane podania wykazujące, że petent posiada warunki określone w § 7. ust. z 2. lutego 1891 nr. 17 dz. ust. kraj. należy wnosić do Wydziału powiatowego w Jaśle w terminie do 30. kwietnia 1905.

Jasło dnia 4. kwietnia 1905.

Konkurs.

Wydział dąbrowskiej Rady powiatowej ogłasza konkurs na posadę lekarza okręgowego w Radgoszczy.

Do tego okręgu sanitarnego należą gminy: 1) Gruszów wielki, 2) Lipiny, 3) Luszowiec, 4) Małec, 5) Nieczajna, 6) Radgoszcz, 7) Smęgorzów, 8) Smyków mały, 9) Smyków wielki, 10) Szarwark, 11) Żdżary z Kaczówką — razem 11 gmin katastralnych z ogólną liczbą ludności 13221 według spisu z dnia 31-go grudnia 1904 r.

Lekarz okręgowy pobierał będzie z kasy Rady powiatowej tytułem rocznej płacy, płatnej w miesięcznych ratach, sumę 1000 (tysiąc) koron oraz tytułem ryczałtu na objazdy służbowe kwotę 700 (siedmset) koron, płatną z funduszu krajowego, tudzież będzie obowiązany utrzymywać aptekę domową.

Posada na razie nadaną będzie prowizorycznie, po upływie 1 roku orzecze Wydział powiatowy, czy będzie nadaną stale.

Udokumentowane podania wykazujące, że kompetenci posiadają warunki określone § 7., ust. z dn. 2. lutego 1891 dz. u. kr. Nr. 17 należy wnosić do Wydziału powiatowego w Dąbrowie w terminie do 30. kwietnia 1905 r.

Z Wydziału Rady powiatowej w Dąbrowie
dnia 20. marca 1905.

Sroczyński, prezes. *Różycki, sekretarz.*

Konkurs.

Zarząd miejskiej Kasy dla chorych w Krakowie rozpisuje niniejszem **konkurs na posadę lekarza naczelnego.**

Posada nadaną będzie w pierwszym roku prowizorycznie, zaś po upływie tego czasu może nastąpić stabilizacya.

Do posady tej przywiązaną jest płaca 2400 K rocznie, cztery kwadryennia po 240 K rocznie, oraz zwrot wydatków na doróżki do chorych.

Czas urzędowania w ambulatoryum Kasy przez trzy godziny rano.

Bliższe warunki, z tą posadą złączone, objęte są instrukcyą i pragmatyką dla lekarzy kasowych, które przejrzeć można w Sekretaryacie Kasy.

Pierwszeństwo będą mieli ci kandydaci, którzy wykażą się przynajmniej sześcioletnią praktyką lekarską i byli w tym czasie asystentami Kliniki medycznej, lub sekundaryuszami w Szpitalu powszechnym.

Podania należycie udokumentowane mają być wniesione do Sekretaryatu Kasy (ul. Podwale l. 12 na parterze) najpóźniej do 30. kwietnia 1905 r.

Kraków, dnia 21. marca 1905.

Prezes Kasy
Dr. Józef Drobner.

Ogłoszenie konkursu.

Celem obsadzenia posady lekarza miejskiego przy tutejszej gminie rozpisuje się niniejszem konkurs.

Ubiegający się o tę posadę mają prócz dostatecznej fizycznej zdolności posiadać następujące warunki:

1) Prawo obywatelstwa austryackiego; 2) Dyplom doktora medycyny upoważniający ich do wykonywania praktyki lekarskiej; 3) Praktykę najmniej 2-letnią w zawodzie lekarskim.

Do tej posady, która po upływie roku służby prowizorycznej nadaną będzie stale, przywiązaną jest roczna płaca 1000 kor. i za sprawowanie czynności oglądacza bydła, mięsa i zwłok 150 koron rocznie.

Podania należy wnosić na ręce Zwierzchności gminnej do końca kwietnia br.

Zwierzchność gminna

Pomorzany dnia 27. marca 1905.

Biłyk, naczelnik gminy.

Medal złoty na wystawie w Pradze 1896.

PIERWSZA KRAJOWA
FABRYKA OPATRUNKÓW CHIRURGICZNYCH
pod kontrolą Komisyi przemysłowej
krakowsk. Towarzystwa lekarskiego

M. L. DOBROWOLSKIEGO

W PODGÓRZU

poleca:

Watę Brunsa, watę szpitalną, watę drzewną, watę celulozową, watę białą klejoną w rulonach, włókno drzewne, batyst Billrotha, jedwab i katgut surowe lub preparowane, fil de Florence, kalikot biały i szary, organtynę białą odtłuszczoną i szarą.

Opaski, gazy impregnowane i inne opatrunki używ.

Plastry smarowane własnego wyrobu i amerykańs.

Pastylki sublimatowe Prof. Obalińskiego.

Dyplom honorowy jako najwyższe uznanie za wyrób opatrunków, Lwów 1888.

Jedyna w kraju fabryka posiadająca własną karderyę parową waty.

Laboratoryum parowe. Oświetlenie elektryczne.

NB. 5% od czystego zysku w roku bieżącym przeznaczam na fundusz wdów i sierót po lekarzach

---

ROK ZAŁOŻENIA 1892.

JAKÓB FÜHRER

fachowo uzdolniony bandażysta Lwów, Trybunalska 10.

poleca swoje specyały:



1) **Pasy przepuklinowe** całkiem nowe kombinacye,
2) **Pasy zdrowia brzuszne**, poporodowe, »Reform« dla **utrzymania figury** i zmniejszenia obwodu.
3) **Pasy pępkowe.**
4) **Pasy menstruacyjne.**
5) **Prostotrzymacze** we wszystkich nowych ulepszonych formach i sznurówki.
6) **Suspensoria** w 50-ciu fasonach z różnych materyałów, najdoskonalsze.
7) **Bandaże żylakowe** i **gumowe, pończochy bez szwów.**

Skład rękawiczek, szelek, krawat i podwiązek.

Zlecenia z prowincyi za pobraniem natychmiast.

Laboratoryum chemiczno-farmaceutyczne

Eugeniusza Matuli

Radomyśl koło Tarnowa.

WYROBY FABRYCZNE. MASZYNY PAROWE.

poleca:

SAPOMENTHOL

Nacieranie ból uśmierzające. Polecane w cierpieniach reumatycznych różnych postaci, specyalnie w reumatyzmie mięśniowym, Lumbago, Ischias, w Nerwobólach i t. p.

W zastosowaniu łatwy i przyjemny, działanie szybkie. Odpowiednie miejsca naciera się 2—3 razy dnia, owijając watą lub flanelą. Przy bólach mocnych okład wysychający, bezpośrednio po natarciu.

Zawiera: na 100:0l. eter. 5, Mentholu 5, Mydła 2o, Camfory i Ammoniaku 1o, Alkoholu 6o. Wytrawiane w maszynie parowej, bez utraty ciał lotnych.

Rozp. Ministerst. Spraw. Wewn. dozwolony w Cesarstwie Rosyjskiem. Nazwa, opakowanie i marka ochronna, są prawnie zastrzeżone.

Orzeczenie z prób czynionych na ck. Klinice Wiedeńskiej, Oddziale III, poświadczenia lekarskie, jakoteż próbki dla WP. Lekarzy, na żądanie gratis i franco.

Celem uniknięcia naśladownictw, uprasza się przy przepisywaniu używać formułki: Sapomenthol original Matula.

Do nabycia w aptekach jak i wysyłka wprost z fabryki.

Krytyka Lekarska

pismo miesięczne

Zawiera: Rozbiór zasadniczych pojęć medycyny, oceny prac naukowych polskich, opracowania z historyi medycyny, przedewszystkiem w Polsce, sprawy społeczno-lekarskie i zawodu lekarskiego.

Cena w Warszawie: rb. 4, z przesyłką pocztową rb. 5. 10—5

Adres Redakcyi i Administracyi: Warszawa, ulica Nowo-Senatorska liczba 6.

Sztuczne wody

- mineralne i lecznicze -

pod kontrolą

**Komisyi przemysłowej
Towarz. Lekarskiego
Lwowskiego** - - - - - -

WYRABIA I POLECA

Fabryka wody sodowej

„ZDROWIE“

we Lwowie, ul. Krzyżowa 42.

Telefonu Nr. 544.

Karol Gustaw Hildebrandt

Kraków,

Pierwsza galicyjska

instytucya techniczno-hutnicza

dla instrumentów precyzyjnych ze szkła.

WARSTAT REPARACYJNY.



SPECYALNOŚĆ:

Precyzyjne termometry lekarskie ze szkła normalnego.

Fabrykat premjowany. Przyjmowanie zużytych hilz. Cenniki na żądanie.

Dostawca licznych Uniwersytetów i Zakładów leczniczych.

LAKARSKIE REFERENCYE.

„Przegląd Hygieniczny“

organ Tow. hygienicznego wychodzi pierwszego każdego miesiąca pod redakcyą prof. dr. J. SZPILMANA.

PRZEDPŁATA ROCZNA wraz z przesyłką 4 kor., 4 marek, 2 ruble.

Członkowie otrzymują „Przegląd hygieniczny“ bezpłatnie. Wkladka członków 4 kor. rocznie, wpisowe 2 kor.

Adres redakcyi i administracyi **Dr. M. GRABOWSKI, Lwów ul. Kochanowskiego 33.**

Czasopismo lekarskie

Miesięcznik. Organ Towarzystw lekarskich prowinc. Król. Polsk. Rocznik VII.

POD REDAKCYĄ DRA S. STERLINGA

✧ ✧ wychodzi w Łodzi zeszytami miesięcznymi objętości 6 arkuszy druku. ✧ ✧

Cena prenumeraty, wraz z przesyłką pocztową, rubli trzy rocznie.

Prenumeratę i ogłoszenia przyjmują: Wydawca, księgarnia Rychlińskiego i Wegnera w **Łodzi** oraz księgarnia E. Wendego i Sp. w Warszawie. 10—5

Rok II. **GINEKOLOGIA** **Rok II.**

miesięcznik poświęcony chorobom kobiecym i położnictwu wychodzi w Warszawie przy udziale najwybitniejszych sił fachowych polskich.

Przedpłata roczna Rb. 6, Marek 12, Koron 15. — Red.: Dr. Czesław Stankiewicz.

Adres Redakcyi: **Złota 8, w Warszawie.** 10—5

Zeszyt okazowy wysyła na żądanie: **Redakcya**, księgarnia **Altenberga** we Lwowie, **Krzyżanowskiego** w Krakowie, **Leitgebra** w Poznaniu.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20